

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1921-1922. — N° 45

UN DES MAÎTRES DE LA MÉDECINE LÉGALE FRANÇAISE

Fr. Chaussier (1746-1828)

Sa vie et son œuvre

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 19 Décembre 1921

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

ERNEST REMONTET

Né à Coutouvre (Loire), le 24 Juillet 1893



IMPRIMERIE DU JOURNAL DE MONTERISON

RUE TUPINERIE, N° 4

1921

UN DES MAÎTRES DE LA MÉDECINE LÉGALE FRANÇAISE

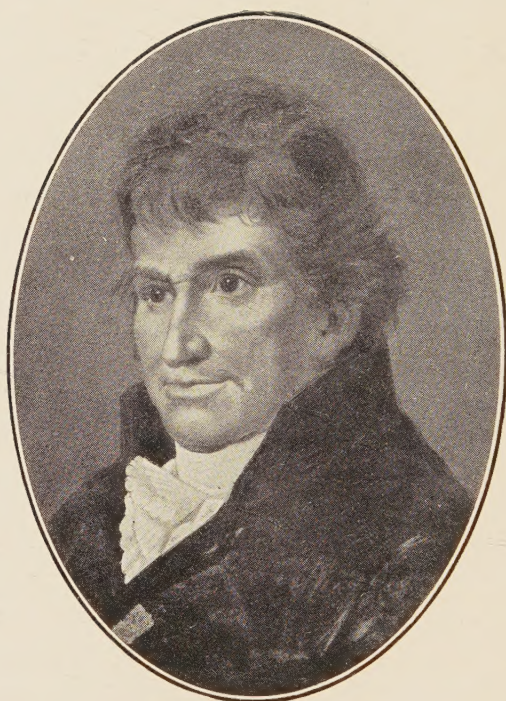
FR. CHAUSSIER (1746-1828)

SA VIE ET SON ŒUVRE



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41546427_0006



FR. CHAUSSIER

Reproduction d'un tableau du Musée de Médecine Légale de Lyon.

Chaussier

*Je vous salue de ma façon
et de bon cœur et de tout mon cœur
je ne pourrai oublier le que de bien, par
aussi de bien 50 exemplaires de son
ouvrage pour la collection de la bibliothèque
de la ville de Poissy 10 exemplaires*

Signature et post-scriptum d'une lettre de Chaussier écrite le 10 juillet 1816 au Maire de Poissy.

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1921-1922. — N° 45

UN DES MAÎTRES DE LA MÉDECINE LÉGALE FRANÇAISE

Fr. Chaussier (1746-1828)

Sa vie et son œuvre

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 19 Décembre 1921

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

ERNEST REMONTET

Né à Coutouvre (Loire), le 24 Juillet 1893



IMPRIMERIE DU JOURNAL DE MONTERISON

RUE TUPINERIE, N° 4

1921

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Doyen honoraire	M. HUGOUNENQ
Doyen	MM. J. LEPINE
Assesseur	ROQUE

Professeurs honoraires

MM. AUGAGNEUR, CAZENEUVE, BEAUVISAGE,
LACASSAGNE, TESTUT.

Professeurs

Cliniques médicales.	}	MM. TEISSIER
Cliniques chirurgicales		ROQUE
Clinique obstétricale et Accouchements	}	BARD
Clinique ophtalmologique		TIXIER
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.		BERARD
Clinique neurologique et psychiatrique		X...
Clinique des maladies des enfants		ROLLET
Clinique des maladies des femmes		NICOLAS
Clinique d'oto-rhino-laryngologie		LEPINE (J.)
Clinique des maladies des voies urinaires.		WEILL
Clinique chirurgicale des maladies des enfants.		POLLOSSON (A.)
Physique biologique, Radiologie et Physiothérapie		LANNOIS
Chimie biologique		ROCHET
Chimie organique et Toxicologie.		NOVE-JOSSERAND
Matière médicale et Botanique.		CLUZET
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.		HUGOUNENQ
Anatomie.		MOREL
Anatomie générale et Histologie		MOREAU
Physiologie		GUIART
Pathologie interne		LATARJET
Pathologie et Thérapeutique générales.		POLICARD
Anatomie pathologique.		DOYON
Médecine opératoire.		COLLET
Médecine expérimentale et comparée		MOURIQUAND
Médecine légale		PAVIOT
Hygiène		VILLARD
Thérapeutique		ARLOING (F.)
Pharmacologie.		Etienne MARTIN
		COURMONT (P.)
		PIC
		FLORENCE (A.)

Professeurs titulaires sans chaire

Chargé d'un cours de Pathologie externe	VALLAS
— — Propédeutique de gynécologie	CONDAMIN
— — Chimie minérale	BARRAL
— — Accouchements	COMMANDEUR
— — Urologie	GAYET

Chargés de cours complémentaires

Anatomie topographique	PATEL
Botanique	BRETIN
Embryologie	HOVELACQUE
Stomatologie	TELLIER

Agrégés

MM.	MM.	MM.	MM.
NOGIER	SAVY	HOVELACQUE	ROUBIER
BRETIN	FROMENT	TRILLAT	FAVRE
LERICHE	THEVENOT (Lucien)	SARVONAT	MURARD
THEVENOT (Léon)	PIÉRY	FLORENCE (G.)	BONNET
TAVERNIER	COTTE	ROCHAIX	GRAVIER, chargé des
CADE	DUROUX	CORDIER	fonctions.
GARIN			

M. BAYLE, secrétaire.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. Etienne MARTIN, *Président* ; Lucien THEVENOT, *Assesseur* ;
MM. PIÉRY et G. FLORENCE, *Agrégés*.

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A MA FEMME

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE
DE MON BEAU-PÈRE

A MON PÈRE
A MA BELLE-MÈRE

A MON BEAU-FRÈRE

A TOUS CEUX QUI ME SONT CHERS

A LA MÉMOIRE GLORIEUSE

DE MON AMI CLAUDE BOITIAS

Médecin auxiliaire au 414^e R. I.

« Il était un peu moi et j'étais un peu lui »

(MONTAIGNE, *Essais*).

DE MES COUSINS JEAN ET ANTOINE PIZAY

DE MES CAMARADES

MORTS POUR LA FRANCE

A MONSIEUR LE PROFESSEUR LACASSAGNE

Professeur honoraire de Médecine Légale

Correspondant de l'Institut

Associé national de l'Académie de Médecine

*Il nous a fait le très grand honneur
de s'intéresser à ce travail, et a bien
voulu nous aider de ses précieux con-
seils. Qu'il veuille bien trouver ici
l'hommage de notre très respectueuse
gratitude.*

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR ETIENNE MARTIN

Professeur de Médecine Légale

Nous lui devons l'inspiration de ce travail. Il a été pour nous un Maître d'une extrême bienveillance, nous réservant toujours le meilleur accueil dans son laboratoire, au cours de l'année pendant laquelle nous avons suivi son enseignement si fécond dont nous garderons le souvenir durable.

Nous le prions d'agréer, avec notre sincère reconnaissance, l'hommage de notre profond respect.

A MONSIEUR LE DOCTEUR MAZEL

Chef de Travaux de Médecine Légale

Dont nous ne saurions oublier l'exquise amabilité et les conseils éclairés.

A MES MAITRES

de la Faculté de Médecine de Lyon
et de l'Ecole du Service de Santé Militaire

A MES JUGES



INTRODUCTION

« La science de la médecine, dit avec raison Littré, si elle ne veut pas être rabaissée au rang de métier, doit s'occuper de son histoire, et soigner les vieux monuments que les temps passés lui ont légués ».

C'est à écrire une page des annales de la Médecine Légale que nous voulons consacrer notre thèse inaugurale. Remontant à l'origine de la société, l'histoire de la médecine légale est tout particulièrement riche en écrits ou en exemples rapportés par les médecins les plus illustres de tous les temps. Pour avoir un travail d'ensemble, il faut cependant, en France, attendre Ambroise Paré. Il fut peu ajouté à son œuvre jusqu'au XVIII^e siècle, qui vit apparaître deux grands médecins légistes, Antoine Louis et François Chaussier. Le célèbre Louis, dont la voix s'éleva au cours des débats de plusieurs causes retentissantes, interrompait parfois son cours de physiologie pour éclaircir quelques points de médecine légale.

Mais c'est Chaussier qui, à l'Académie de Dijon, fonda en 1790 le premier cours complet en cette matière. Quatre années plus tard, en 1794, Chaussier inscrivait dans son programme de réorganisation des Ecoles de santé l'enseignement officiel de la médecine légale. Il en fut le

promoteur, il en fut le législateur et en même temps il en fixa les bases et la méthode dans d'importants mémoires qu'il publia au cours de sa longue carrière. Il n'est presque aucune partie de cette branche de la médecine dans laquelle il n'ait profondément marqué sa trace. Voilà pourquoi nous avons voulu faire ce travail « à la gloire de ce grand médecin qui fut en même temps la plus grande figure médico-légale de son siècle », comme l'a écrit M. le professeur Lacassagne.

L'œuvre entière de cet homme mériterait d'ailleurs une étude approfondie, car sa vaste érudition semble avoir embrassé toutes les branches de l'art. Il y aurait beaucoup à dire sur Chaussier anatomiste et physiologiste, sur Chaussier clinicien, mais nous ne ferons qu'effleurer cette partie de son œuvre. Nous voulons surtout montrer ce que lui doit la médecine légale.



I^{re} PARTIE. — NOTICE BIOGRAPHIQUE

« Salus populi, suprema lex »

Chaussier faisait partie d'une brillante pléiade de médecins qui exerçaient à Dijon l'art de guérir, dans la seconde moitié du XVIII^e siècle. Parmi les noms de tant d'hommes illustres sortis de son sein, la capitale de la Bourgogne conserve à juste titre, dans les fastes de son histoire locale, les noms de Maret, Durande, Enaux, Déchaux, Hoin, Leroux. Mais la renommée grandissante de Chaussier franchit rapidement les limites de sa province. Appelé à Paris en 1804 par Napoléon I^{er}, il y arrivait déjà célèbre pour occuper la chaire d'anatomie et de physiologie qu'il illustra pendant près de vingt années. Chaussier reçut au cours de sa vie tous les honneurs qui peuvent combler une noble ambition. Il fut successivement fait chevalier de Saint-Michel et de la Légion d'Honneur. Il fut correspondant de la Société Royale de médecine, membre de l'Institut et de l'Académie royale de médecine, associé de l'Académie de chirurgie, des académies royales de Nîmes, Toulouse, Montpellier, etc.

Le professeur Chaussier, qui, en 1828, mourait à Paris entouré de vénération, avait eu une jeunesse difficile.

Il naquit à Dijon le 2 juillet 1746, sur la paroisse Saint-

Pierre, nous dit son acte de naissance, du mariage de Jean-Baptiste Chaussier et de Catherine Mortenne. Son père était artisan. La richesse n'entra pas sans doute avec le jeune François dans ce modeste logis. Aussi bien ses parents ne possédaient-ils pas les moyens de faire entreprendre des études longues et coûteuses à leur fils qui, devenu adolescent, voulait être médecin. Chaussier commence ses études à Dijon. Il suit tous les cours gratuits avec cette ardeur à s'instruire qu'il conservera toute sa vie au service de sa magnifique intelligence. Il ne peut pas être reçu docteur dans cette ville, il part pour Besançon. Ne demandant rien à personne, il sait vivre avec le mince produit des répétitions que des élèves plus jeunes et plus fortunés lui demandent, car ce qu'il vient d'apprendre, Chaussier le sait si bien qu'il peut immédiatement l'enseigner.

Sa ville natale le voit revenir docteur en médecine. Il s'établit à Dijon, s'y marie. Tout de suite sa personnalité s'affirme, s'impose; à peine sur les rangs, il se place au premier plan : hier élève, aujourd'hui maître. Il fait deux parts de sa vie, l'une consacrée à la clientèle, l'autre à l'étude et à l'enseignement. La création d'un cours d'anatomie le fait mieux connaître. C'est une innovation, le premier cours en date de l'académie. Il l'ouvre de sa propre autorité, à ses frais, en 1769 : il a vingt-trois ans. Pendant dix années consécutives il le reprendra à l'amphithéâtre des chirurgiens, chaque fois devant un auditoire plus nombreux, attiré par les brillantes qualités du professeur qui sait rendre vivante cette science précise, mais aride. Nous relevons dans le *Journal de Dijon et de la Côte d'Or* des 2 et 5 juillet 1828, « qu'il était suivi, non seulement

par les élèves en médecine et chirurgie et par les élèves des écoles de dessin ; mais encore par des amateurs nombreux de toutes les classes de la société. Le professeur ne se distinguait pas par une brillante élocution, mais il était tellement disert, méthodique et lumineux dans ses leçons et ses démonstrations, qu'il était compris par ses auditeurs avec une facilité admirable ».

Les biographes ne sont point tous d'accord à ce sujet. Pour les uns, Chaussier est l'idéal des professeurs, au point de vue de la diction comme au point de vue de la science ; les autres lui reconnaissent des qualités scientifiques, mais en font un orateur médiocre, mauvais même, parlant un français obscur, employant continuellement des expressions triviales. Il est vraiment difficile d'admettre qu'un public amateur nombreux aurait été fidèle à un professeur monotone, trivial ou incompréhensible. Dans tout ce qu'a écrit Chaussier, d'ailleurs, se retrouve le souci de la forme, d'une claire exposition, du mot juste. Il est probable que tous ces gens étrangers à une science aussi aride n'auraient pas suivi avec une telle assiduité le professeur, s'il n'avait été « tellement disert, méthodique et lumineux qu'il était compris avec une facilité admirable ». Il est naturel de penser, au contraire, que tous étaient attirés par son élocution brillante. Chaussier n'aurait jamais eu, sans ces qualités, une aussi grande faveur parmi les ecclésiastiques, les officiers et gens lettrés de la province, qui assistaient nombreux à son cours ; l'on n'y serait pas venu de loin. Or un mémoire rédigé par le secrétaire de l'académie en fait foi : « Plusieurs officiers du corps d'artillerie en garnison à Auxonne avaient obtenu des congés pour avoir la liberté de suivre ces cours ».

Chaussier eût-il Napoléon Bonaparte comme élève? Ce passage permettrait de le croire, et expliquerait comment Napoléon a pu le connaître, l'apprécier, le juger et, devenu empereur, songer à lui pour réorganiser les écoles de santé. Le D^r Morlot écrit à ce même propos : « Je me suis longtemps demandé comment il s'était adressé à lui plutôt qu'à d'autres savants de Paris ou d'ailleurs. Il me semble que le passage de ce mémoire donne l'explication de ce choix. Napoléon, avec son amour pour la science et son ardeur pour l'étude, n'a pas dû laisser venir ses compagnons d'armes au cours de Dijon pendant qu'il était à Auxonne sans y venir lui-même ».

Les Elus généraux de Bourgogne convertirent, en 1780, ce cours d'anatomie en un cours officiel, rétribué, à la suite d'une délibération dont voici le texte :

« Les Elus Généraux des Etats de Bourgogne, Comtés et pays adjacents :

« Vu la requête à nous présentée par le sieur Chaussier, maître des arts et en chirurgie de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, de celle des Sciences de Dijon, tendant à ce qu'il nous plût lui permettre de continuer sous notre protection les cours d'anatomie que depuis l'année 1769 il a fait chaque année publiquement et gratuitement pour l'instruction tant des élèves de l'Ecole de Dessin que de ceux de chirurgie,

« Considérant qu'un cours d'anatomie est en quelque sorte inséparable d'une école de Dessin et sert infiniment à développer les principes des études académiques, à faciliter les progrès et à former de grands peintres, vérité tellement reconnue que, dans les célèbres écoles de Rome et de Paris on a toujours expressément joint à l'Ecole de Dessin un cours d'anatomie,

« Considérant encore qu'un tel cours n'est pas moins nécessaire pour les chirurgiens, qu'on ne peut trop faciliter

les moyens d'instruction pour les chirurgiens des campagnes qui souvent se contentent d'études très superficielles parce que leurs facultés ne leur permettent pas d'aller à Paris ou d'y séjourner assez longtemps pour suivre les cours d'anatomie,

« Considérant enfin qu'un tel cours manquait essentiellement dans la Capitale de la Bourgogne et qu'il formera avec les autres cours publics déjà établis une suite continue d'instructions avantageuses au public,

« Nous, les Elus Généraux sus-dits, avons délibéré et ordonné qu'il sera fait chaque année un cours gratuit d'anatomie, et à cet effet, nous nommons le sieur Chaussier, professeur pour le dit cours d'anatomie ».

Suivent les dispositions pour le temps, le lieu des cours et les affiches et la détermination d'une somme de six cents francs pour les honoraires du professeur : « Fait en la Chambre des dits Elus Généraux, à Dijon, le 14 janvier 1780 ».

Les Maîtres en Chirurgie, dit Baudot, avaient établi dès 1733, dans leur Chambre commune à la Porte Guillaume, une salle de pansements, où avaient été organisées des conférences et démonstrations d'anatomie à l'usage des jeunes chirurgiens.

Cette Chambre ayant été démolie, les conférences eurent lieu au domicile du chirurgien qui en était chargé.

Aussi, lorsqu'en 1780, le D^r Chaussier fut nommé professeur d'anatomie, à la suite de la création de ce cours par l'académie, ce fut chez lui que l'on dut y assister. Cela dura jusqu'en 1787, époque où professeur et élèves s'installèrent dans une nouvelle salle commune située Palais des Etats, rue Notre-Dame. Des affiches indiquaient le jour où il devait avoir lieu et la salle où il se tenait.

« Cours publics et gratuits d'anatomie.

« M. Chaussier, professeur d'anatomie des Etats de Bourgogne, associé de l'Académie royale de Paris, etc, com-

mencera le lundi 19 novembre 1787 à 1 h. précise le cours d'anatomie fondé par MM. les élus généraux pour l'instruction de nos étudiants en chirurgie et des élèves de l'Ecole de Dessin.

« Les séances et démonstrations se feront dans une salle au Palais des Etats et seront continuées les jours suivants à la même heure ».

Dans cette anatomie humaine qu'il enseigne, qu'il connaît si bien, qui le passionne, il étudie l'œil avec prédilection, en anatomiste et en clinicien tout à la fois. Novateur et précurseur encore en la matière, Chaussier, le premier, fait des leçons cliniques sur les maladies des yeux. Une affiche conservée à la Bibliothèque de la ville dit que :

« A la suite du cours d'anatomie, M. Chaussier commencera un cours public sur les maladies des yeux, dans lequel il exposera : structure de l'œil, maladies de cet organe, leurs différences, leurs causes, leurs traitements suivant leurs différentes complications, les opérations que l'on doit pratiquer sur les yeux...

« Pour le soulagement des pauvres de la ville et des campagnes, M. Chaussier continuera dans sa maison, rue Vannerie, le traitement gratuit des maladies ; non seulement il donnera gratuitement des consultations, mais encore il fera dans sa maison rue Vannerie les pansements et pratiquera l'opération de la cataracte et toutes les autres opérations nécessaires. L'heure qu'il consacre au cours sur les maladies des yeux sera continuée tous les ans avec la plus grande régularité ».

Il fait une traduction de l'auteur anglais Rowley, dont le manuscrit *Maladies des yeux par Rowley et chirurgie de Bromlied*, 1 vol., 1785-90, se trouve à la Bibliothèque de Dijon.

Les efforts ne semblent rien lui coûter quand il s'agit de l'instruction de ses disciples. Sa clientèle l'assiège. Il

dirige un service en qualité de médecin de l'hôpital. Il est chirurgien des prisons. Les Etats l'ont chargé de faire les visites et rapports juridiques à Dijon et dans toute l'étendue de l'arrondissement. Tous les tribunaux de la province le consultent. Dans chacune des affaires qu'on lui soumet il trouve l'occasion de fouiller, d'élucider une question de médecine légale. Cependant, malgré la multiplicité de ces charges, il s'adonne à l'enseignement avec passion. Il est l'apôtre de la science. Il s'en fait le large dispensateur. Les Etats avaient créé plusieurs cours publics. Chaussier accepte de faire, en outre de celui d'anatomie, des leçons de physique et d'histoire naturelle en 1781. Le Dr Maret meurt en 1787, Chaussier le remplace comme second commissaire chargé du cours de chimie et comme professeur de matière médicale, et lui succède dans la fonction de secrétaire perpétuel de l'Académie.

La chaire de chimie est alors occupée par Guyton de Morveau. Celui-ci sollicité par la politique s'occupe moins de son cours. Chaussier en a toute la charge. De 1789 à 1793 il est le véritable professeur de chimie. Et c'est en 1790 qu'il ouvre son cours de médecine légale !

L'on se représente difficilement l'énormité de cette tâche à laquelle un seul homme peut suffire pendant de longues années. Il faut une vie surabondante, une puissance de travail extraordinaire, une intelligence ouverte à toutes les idées nouvelles, une faculté d'assimilation étonnante, pour enseigner des matières aussi diverses. Car Chaussier ne se contente pas d'être le pâle reflet d'un astre brillant. Il marque tout ce qu'il touche de sa forte empreinte. Il étudie, médite, expérimente, se fait

une opinion ; quand il expose, ce sont des vues personnelles. L'on peut bien dire sans exagération que sa richesse d'idées est telle que son œuvre s'en ressent. Il sème à tous vents. A quelques exceptions près, il ne prendra jamais le temps d'écrire un ouvrage de longue haleine ; mais combien de mémoires publie-t-il chaque année sur les sujets les plus variés ! Quand il n'a pas le temps de publier, il charge ses élèves de le faire. Tous les ans quelqu'un d'entre eux trouve dans les notes du Maître sa thèse toute prête.

L'habitude de permettre à autrui de puiser dans ses notes et de publier des travaux sous le nom de ses élèves rend parfois difficiles les recherches bibliographiques. Plusieurs de ses mémoires restent encore attribués probablement à ceux sous les noms desquels ils ont paru. Chaussier lui-même se plaint quelque part d'éditeurs peu scrupuleux qui se sont emparés de ses publications pour les mettre en vente.

Ses cours terminés, Chaussier réunit encore le soir ses élèves chez lui, rue Vannerie, pour prendre part à leurs travaux, les aider de ses conseils. Il s'occupe d'eux paternellement.

La Révolution marque, dans cette vie jusque-là tout entière écoulée à Dijon, la ville natale, le commencement d'une deuxième période. De grandes réformes vont être faites dans l'enseignement médical. Chaussier s'est déjà occupé de la question. En 1789, il a publié son mémoire *Sur quelques abus dans la constitution des corps et collèges de chirurgie* ; en 1790, ses *Observations sur quelques abus dans le service des officiers de santé militaire, aux régiments et hôpitaux militaires*. La Société Royale le dé-

signe à Fourcroy pour collaborer au programme de réorganisation des Ecoles générales.

C'est Chaussier qui rédige tout le rapport, le discute avec la commission de l'enseignement et Fourcroy n'a qu'à le lire à la Convention. Chaussier dit lui-même qu'il n'osa que timidement proposer une seule école centrale à Paris, mais en attachant un professeur en titre et un suppléant à chaque chaire, dans l'espoir qu'au bout de quelques années l'un des deux pourrait aller former école en province. La création d'une seule école fut jugée insuffisante par la Convention Nationale. Aussi après une première lecture du rapport le 7 frimaire an III (28 novembre 1795), de nombreuses voix s'élevèrent-elles pour réclamer deux autres écoles, à Montpellier et à Strasbourg. Le projet modifié fut présenté de nouveau le 14 frimaire par Fourcroy, qui proposa l'établissement de trois écoles de santé : Paris, Montpellier, Strasbourg, en conservant deux professeurs à chaque chaire, ce qui dépassait les espérances de Chaussier. M. le Professeur Lacassagne l'apprécie en ces termes : « Le 14 frimaire an III, Fourcroy monta à la tribune et lut un rapport signé de lui, comme membre de l'Assemblée, qui était en réalité l'œuvre entière de Chaussier. C'est un modèle de clarté, de vues grandes et patriotiques ».

La publication de ses nombreux mémoires l'avait rendu célèbre. La fondation du cours d'anatomie à Dijon, une longue pratique de la médecine montraient que l'homme était à la fois un clinicien éprouvé, compatissant à toutes les misères, un savant et un novateur curieux de tout, avide d'apprendre toujours, aimant à instruire ceux qui l'approchaient. Aussi Napoléon l'appelle-t-il auprès de lui

en 1804. L'empereur lui confie la chaire d'anatomie et de physiologie de la Faculté de Paris. Sa ville natale regrette de le voir partir, et, dans sa clientèle, surtout les pauvres dont il est le bienfaiteur.

A partir de cette époque, non seulement Chaussier professera à Paris, mais il sera envoyé fréquemment en mission dans les départements comme président des jurys médicaux.

Il est le premier médecin de l'Ecole Polytechnique que Monge vient de fonder. Un peu plus tard il est nommé médecin en chef de la Maternité.

C'est peut-être la période de sa vie la plus féconde en travaux. Il fait alors paraître la plupart des ouvrages dont nous aurons à reparler, la meilleure partie de toute son œuvre. Son travail le plus important, les tableaux synoptiques qui embrassent presque toutes les sciences médicales et dont la publication s'échelonne sur les trente dernières années de sa vie, est édité plusieurs fois en peu de temps. Il donne ses consultations médico-légales sur :
Une accusation d'empoisonnement par le sublimé corrosif ;
Sur l'infanticide ;
Sur la manière d'ouvrir les cadavres ;
Sur les érosions et perforations spontanées de l'estomac.

Il écrit de nombreux articles dans la grande *Encyclopédie* de d'Alembert. Il coopère avec Adelon à la *Biographie Universelle*. Un assez grand nombre d'articles sur des hommes célèbres dans l'exercice de l'art de guérir sont écrits en commun par le maître et l'élève. Ils sont signés C. et A.

Cette longue carrière se termine brusquement. En 1822 une mesure injustifiée lui retira sa chaire d'anatomie. Tant

de travaux n'avaient pas épuisé sa santé, mais le décret ministériel l'affecta si douloureusement que le lendemain de cette disgrâce il était frappé d'apoplexie au milieu de ses élèves à la visite hospitalière. Il vécut encore six années dans la retraite.

La mort vint le trouver en sa maison, impasse Saint-Dominique d'Enfer, n° 6, le 19 juin 1828. Il travaillait. Elle prit ce grand laborieux au moment où il venait de dicter un discours pour la distribution des prix de la Maternité.

Nous trouvons dans une notice écrite par Amanton le 29 juin 1828 que, « conformément à l'une des dispositions de ses dernières volontés, la pompe des funérailles a été purement civile. Les honneurs militaires dus à son rang ont été rendus à sa dépouille mortelle qui a été transportée directement de sa maison Impasse Saint-Dominique d'Enfer, n° 6, au Père Lachaise.

« Plus de mille étudiants lui servaient de cortège, le cercueil était porté alternativement par plusieurs d'entre eux ».

Mille étudiants, c'est vraisemblablement la presque totalité de ce qu'à cette époque la Faculté de médecine de Paris pouvait compter d'élèves. N'est-ce pas là le meilleur témoignage de cette sympathie qui unissait les élèves au maître. Sa voix éteinte depuis six ans, un grand nombre d'entre eux, trop jeunes sans doute, ne l'ont pas entendue, mais à la Faculté, d'une génération à l'autre l'on s'est transmis en pieux héritage la vénération qui auréole ce grand nom. Les jeunes sont là pour répondre de leurs aînés, ils sont mille qui accompagnent le Maître à sa dernière demeure.

De nombreux discours furent prononcés sur sa tombe. Tour à tour Duméril, au nom de la Faculté, Adelon, son élève et son ami, au nom de l'Académie royale, Désormeaux, Macart, du Val de Grâce, firent l'éloge funèbre du savant qu'ils avaient connu.

Dernier trait de ce grand caractère, Chaussier disparaît en attachant son nom à une fondation généreuse destinée à récompenser les efforts des meilleurs parmi ceux qui se dévouent à la science (Prix Chaussier).



DEUXIÈME PARTIE. L'OEUVRE MÉDICO-LÉGALE DE CHAUSSIER

« S'il est des instants où les erreurs sont des crimes
« c'est sans doute dans l'exercice de la médecine légale (1) ».

§ I. — CHAUSSIER FUT LE PROMOTEUR DE LA MÉDECINE LÉGALE EN FRANCE.

Chaussier, avait pour ainsi dire, fait une promesse solennelle, le 20 décembre 1789, à la séance publique de l'Académie de Dijon. Il y terminait en effet la lecture de ses *Observations sur un point important de jurisprudence criminelle* par ces mots : « Nous contractons ici l'engagement public d'ouvrir dans quelques mois un cours complet de chirurgie et de médecine légales; nous en connaissons toute l'étendue, toute la difficulté, nous sommes loin de nous flatter du succès, mais du moins nous aurons les premiers en France ouvert une carrière abandonnée ».

Parlant plus tard du programme de réorganisation des

(1) Chaussier : *Observations sur un point important de jurisprudence criminelle*, lues à la séance publique de l'Académie de Dijon, le 20 décembre 1789.

écoles de Santé, « j'eus grand soin, dit-il, d'y comprendre ce qui n'existait point encore en France, un cours spécial de médecine légale ». La réforme que Chaussier proposait en 1794, arrivait à son heure. L'anatomie et la physiologie avaient déjà fait d'immenses progrès. Les méthodes philosophiques de Bacon et de Descartes depuis longtemps avaient sapé, ébranlé et renversé le galénisme, secoué le joug tyrannique dont la scolastique écrasa le moyen âge. Le respect aveugle pour les anciens était perdu, la tradition n'était plus acceptée que sous le contrôle de l'examen et de la critique. Les écoles se livraient une féconde bataille d'idées d'où devait sortir la révolution des doctrines qui permettrait la magnifique éclosion de la première moitié du XIX^e siècle avec Bichat et Broussais, Laënnec, Bayle, Andral, Cruveilhier, Bouillaud, Bretonneau et Trousseau, Orfila. Bientôt la clinique devait prendre une orientation nouvelle, grâce à l'anatomie pathologique, à la physiologie expérimentale et à la toxicologie. Participant dans son essence même de toutes ces sciences la médecine légale ne pouvait pas plus longtemps se traîner indigente à leur suite. Chaussier lui ouvrit la voie.

La médecine légale, cultivée avec soin en Allemagne et en Italie, était en France presque entièrement abandonnée. Depuis Ambroise Paré, qui en 1561 publia le premier traité des rapports et consigna les préceptes les plus importants de la médecine légale, et ses disciples Jacques Guillemeau, Pierre Pigray et Séverin Pineau, qui y ajoutèrent quelques observations, il n'avait paru en France d'autre livre sur cette branche si importante de l'art que le volume de René Gendry intitulé *Les moyens de bien rapporter en justice*, en 1650 ; celui de Nicolas de Blé-

gny, imprimé à Lyon en 1684 sous le titre de *Doctrine des rapports de chirurgie* ; *L'art de faire les rapports en chirurgie* de Devaux, en 1703, réimprimé en 1727 et 1743 ; enfin le livre de Prévost : *Principes de jurisprudence sur les visites et rapports judiciaires*, en 1753. De temps à autre paraissaient des mémoires ou consultations médicales rédigés par les médecins et chirurgiens les plus célèbres dans les procès qui fixaient l'attention publique, il n'y avait pas de traité élémentaire, il n'existait pas d'enseignement public ou particulier.

Chaussier avait étudié sans doute tous ces auteurs et tout ce qui lui était parvenu de l'étranger, mais il eut tôt compris que l'enseignement qu'il y puisait était incomplet, fourmillait d'erreurs ou de fausses interprétations. « Chargé dès les premiers temps de mon établissement et de ma pratique médicale, dit-il, de faire les visites et rapports juridiques à Dijon et dans toute l'étendue de son arrondissement, consulté de temps en temps sur des accusations d'infanticide, de meurtre, ou autres cas de blessures et de violences qui étaient soumis aux tribunaux, je reconnus bientôt que malgré toutes mes études, mon assiduité à suivre le cours des professeurs les plus célèbres et les visites cliniques des plus grands maîtres, il me restait encore beaucoup à apprendre pour bien remplir les nouvelles fonctions qui m'étaient confiées (1) ».

A cette instruction qu'il ne trouvait nulle part, Chaussier suppléa par ses nombreuses expériences et ses recherches. Il se livra à une étude spéciale, fit sa propre

(1) Chaussier : *Consultation Médico-Légale sur la manière de procéder à l'ouverture des cadavres spécialement dans les cas judiciaires*.

éducation. C'est fort de son expérience qu'il rédigea l'important mémoire dont il donna lecture à l'académie de Dijon en 1789, et qu'il fit l'année suivante, « pour joindre l'exemple au précepte, un cours complet de médecine légale ».

En rendant officiel l'enseignement de la médecine légale Chaussier lui permit de prendre son essor. N'aurait-il fait que cela qu'il aurait fait assez pour avoir droit à notre reconnaissance. Il est curieux de constater que, si, en France, à peine une dizaine de publications dignes d'intérêt avaient vu le jour en trois siècles, dans les trente années qui suivirent la réorganisation des écoles de santé, une Ecole française, qui n'eut plus rien à envier à l'Allemagne ou à l'Italie, se fonda, et que c'est chez nous au contraire que ces deux nations vinrent puiser leur doctrine.

A titre de documentation nous donnons ici la liste des ouvrages qui parurent pendant ces trente années :

1799 : *Traité de médecine légale et d'hygiène publique*, par Fodéré.

1800 : *Cours de médecine légale théorique et pratique*, de Belloc.

1801 : *La Médecine légale*, de Mahon.

Les nouvelles expériences sur les contrepoisons de l'arsenic, par Casimir Renant.

La Dissertation sur l'infanticide et les moyens pour le constater, d'Olivaud.

Essai sur l'empoisonnement par l'acide nitrique, par Tartra.

1802 : *Considérations sur le muriate de mercure suroxygéné ou sublimé corrosif*, par Achard Lavort.

Expériences et observations sur l'empoisonnement par l'oxyde de cuivre et par quelques sels cuivreux, par Drouard.

- Considérations générales sur les naissances tardives*,
par Masson.
- 1803 : *Avantages de l'eau dans l'empoisonnement par les substances minérales*, par Fauleau.
Dissertation sur les animaux venimeux du département de la Vendée, par Moiseau.
Des signes de l'infanticide et des moyens de le constater, par Désortiaux.
- 1804 : *Sur les poisons animaux*, par Jahan.
- 1805 : *La Médecine Légale*, par Vigné.
Sur les poisons minéraux, par Lamarre.
Sur les poisons végétaux, par Godemer.
- 1808 : *Le manuel d'autopsie cadavérique médico-légale*, traduit de l'allemand par Rose.
- 1809 : *Effets d'un poison de Java*, par Raffenant-Delisle.
- 1810 : *Morts causées par quelques poisons*, par Faure.
- 1813 : *Principes de médecine légale ou judiciaire*, par Metzger, traduit de l'allemand et augmenté de notes par Ballard.
- 1814 : *Traité des poisons ou toxicologie*, par Orfila.
- 1815 : *De l'opium considéré comme poison*, par Rousseau.
- 1816 : *Rapports de la médecine avec la politique*, par Eusèbe Salverte.
- 1818 : *Manuel médico-légal des poisons introduits dans l'estomac et des moyens thérapeutiques qui leur conviennent*, par Bertrand.
- 1821 : *Le manuel de médecine légale*, de M. Briand.
Rapports et consultations de médecine légale, par Biessy.
- 1823 : *Leçons de médecine légale*, d'Orfila.

Il faudrait ajouter à cette liste déjà longue celle des ouvrages de Chaussier, nous la donnons ailleurs. Quoi qu'il en soit, un ensemble aussi considérable de travaux montre que tant de bons esprits attendaient seulement pour se tourner vers la médecine légale que Chaussier, législateur clairvoyant, leur en donnât la faculté.

§ II. — CHAUSSIER FIXA LES BASES DE LA MÉDECINE LÉGALE.

Chaussier introduisit dans l'exercice de la médecine légale des mœurs nouvelles. Le premier en France, il s'éleva contre les habitudes routinières, enseigna aux chirurgiens chargés des visites et rapports leurs devoirs professionnels, leur apprit les règles d'une expertise bien conduite. Ce sont les points essentiels sur lesquels nous insisterons dans les chapitres qui vont suivre.

Ses *Observations sur un point important de jurisprudence criminelle* seraient à citer en entier. Nous donnerons seulement les conclusions qui les résument. A l'aide de ce mémoire, où Chaussier expose le fondement de sa doctrine, et aussi par l'étude de plusieurs autres visant des cas particuliers, nous nous proposons de dégager les idées générales de cette œuvre qui est le monument fondamental sur lequel la médecine légale a posé ses assises.

Dans les consultations qu'on lui demandait sur les cas litigieux, Chaussier avait eu trop souvent l'occasion de constater le manque absolu de méthode qui semblait présider à la visite, aux constatations, aux recherches de la plupart des experts, et à la rédaction du rapport, erroné dans son fonds, imparfait dans sa forme que ceux-ci fournissaient ensuite. Ce n'était pas sans raisons qu'il s'élevait contre l'ignorance et l'incapacité dont beaucoup faisaient preuve en déposant leurs conclusions. « L'exercice des rapports est un droit qui se loue et s'achète à prix d'argent », dit Chaussier, en s'élevant avec force contre cet abus ; et ailleurs : « cet exercice devient le prix de l'intrigue et de

la médiocrité ». Henri IV en 1606 avait donné à son premier médecin, La Rivière, le privilège honorifique et lucratif de nommer, à l'exception de tous autres, dans tout le royaume, les chirurgiens chargés des visites et rapports. Louis XIV retira, en février 1692, ce privilège à son médecin, mais pour le transformer en source de revenus pour l'Etat. L'abus subsistait. Les charges allaient aux plus intrigants et aux plus offrants.

La première réforme à réaliser était donc la suppression de la vénalité de la charge. Chaussier la demanda, en proposant de laisser au juge le libre choix de s'adresser au médecin dont la compétence était reconnue, la notoriété établie.

Le bon Paré, s'adressant aux jeunes chirurgiens dans son livre vingt-septième, intitulé : *des Rapports*, disait déjà : « Il reste à présent à instruire le jeune chirurgien à bien faire rapport en justice, lors qu'il y sera appelé soit pour la mort des blessés ou impotence, ou dépravation de l'action de quelque partie, en ce il doit estre caut, c'est-à-dire ingénieux à faire son pronostic, à cause que l'eunement des maladies est le plus souvent difficile, ainsi que nous a laissé par escrit Hippocrate, au commencement de ses aphorismes, à raison principalement de l'incertitude du sujet sur lequel l'art de chirurgie est employé. Mesme le premier et principal point est qu'il ait une bonne âme, ayant la crainte de Dieu devant ses yeux, ne rapportant les plaies grandes petites, ny les petites grandes par faveur ou autrement : parce que les jurisconsultes jugent selon qu'on leur rapporte » (Œuvres d'Amb. Paré par Malgaigne, 1840, *des Rapports*).

C'est le corps de toute une doctrine, enfermée dans ce

texte de quelques lignes, dont Chaussier, avec l'autorité qui s'attache à son nom, pourrait n'avoir fait que le commentaire lumineux par l'exemple, la parole et la plume. Point n'est besoin pour Chaussier de le recommander de son illustre devancier. Ces deux hommes avaient le même souci de la justice; ils parlent le même langage. Nous ne pouvons que souscrire à la sagesse et à la hauteur de ses vues lorsque Chaussier développe, dans son enseignement ou ses écrits, les règles auxquelles est subordonnée la bonne marche de toute opération médico-légale, et à la conception élevée qu'il se fait de son devoir professionnel. Il estimait que le bon sens, la probité et l'instruction sont indispensables au médecin légiste. On a dit depuis que c'est la trinité des qualités fondamentales d'un expert. Chaussier les possédait lui-même au plus haut point et il essayait de les développer dans l'esprit de ses disciples. Certes le bon sens ne saurait s'apprendre de personne, « mais il n'est pas comme le discernement, dont parle La Bruyère, ce qu'il y a de plus rare au monde après les diamants et les perles (1) ». Un profond bon sens était peut-être la dominante du caractère de Chaussier, c'est bien la première impression qui se dégage à la lecture de son œuvre.

La probité, la conscience professionnelle déjà inscrites dans le serment d'Hippocrate, « je conserverai purs et ma vie et mon art », sont de tous les temps. Chaussier trouvait bon cependant, et à juste titre de répéter à ses élèves qu'en toutes circonstances, le médecin doit se faire de la probité une règle intangible. Le médecin légiste, plus en-

(1) Lacassagne et Etienne Martin : *Précis de Médecine Légale*, préface, 3^e édition.

core que tout autre praticien, en raison de la mission qui lui est confiée, ne doit admettre aucun compromis.

Quant à l'instruction, c'était ce qui manquait le plus, semble-t-il, aux experts de son époque. Il n'y avait donc rien d'étonnant à ce qu'ils ne fissent pas toujours d'excellente besogne en y apportant cependant toute leur bonne volonté. Il fallait combler cette lacune, que signalait Chaussier dès 1789. Pour donner à tous les médecins cette formation qui leur manquait, il proclamait indispensable l'institution de l'enseignement de la médecine légale et, au cours de la scolarité, d'un examen portant sur cette matière. Il allait plus loin même, et, plus exigeant en cela que notre législation actuelle, demandait que nul praticien ne put être choisi comme expert avant d'avoir exercé la médecine pendant douze années. Il estimait avec raison que la méthode apprise dans un cours est un instrument d'autant mieux manié par l'expert qu'il connaît mieux toutes les ressources de son art, et que les leçons de l'expérience sont le complément indispensable des meilleurs cours théoriques. Chaque jour de la pratique médicale place en face de problèmes nouveaux, souvent angoissants ; à les résoudre, le médecin exerce toutes ses qualités d'observation attentive, de raisonnement ferme et juste, il prend conscience des responsabilités dont la mission de l'expert est toujours si lourde.

« Le chirurgien devient donc en quelque sorte le premier juge du procès, son rapport absout ou condamne ; mais si ces conditions sont honorables pour celui à qui elles sont confiées, elles sont aussi bien délicates et, pour les remplir dignement, elles exigent bien des qualités particulières... Il ne suffit pas de réunir les connaissances

d'un anatomiste..., il faut de la douceur et de la patience pour écouter les plaintes souvent exagérées des blessés et de ceux qui l'environnent, de la sagacité pour les réduire à leur juste valeur et discerner la vérité sous le masque dont on la couvre, de la fermeté pour se garantir de la prévention, écarter toutes les partialités... et, toujours, l'attention la plus scrupuleuse pour saisir tous les objets, les rapprocher (1) ».

C'est avec cet ensemble de qualités que le médecin légiste doit aborder sa tâche pour la mener à bien, suivant les préceptes que nous développerons plus loin, en étudiant les méthodes instaurées par Chaussier. Une visite scrupuleuse, une autopsie bien conduite, un examen attentif des faits qui lui sont soumis représentent le côté scientifique de la mission confiée à l'expert, mais ne sont, au point de vue de la justice, qu'un acte préliminaire que doit suivre le rapport.

Pour rendre un jugement équitable, le magistrat serait souvent embarrassé si le médecin ne lui apportait le secours de son art.

« Comment, dit Chaussier, le juge pourra-t-il parvenir à saisir la vérité, à reconnaître si l'événement qu'on lui présente est une suite directe de l'acte qui a précédé, s'il doit être considéré comme un délit, s'il ne faut pas le regarder comme un accident dépendant d'une cause étrangère et accessoire, enfin s'il ne doit pas être imputé à quelques manœuvres odieuses de l'astuce et de la cupidité? Comment avec la réflexion la plus soutenue, le cœur le plus droit, le juge pourra-t-il éviter l'erreur au milieu

(1) Chaussier : *Observations sur un point important de jurisprudence criminelle* (déjà cité).

de tous les préjugés, de toutes les préventions dont le public l'environne, comment pourra-t-il assurer sa marche au milieu de toutes les fausses routes que l'intrigue et la méchanceté s'efforcent de multiplier (1) ».

Souvenons-nous qu'avant l'ordonnance de Louis XVI, jusqu'en 1780, l'on mourait, innocent ou criminel, dans les abominables tortures de la Question !

Certes, il y a les témoins, mais outre qu'ils s'attachent aux causes apparentes et ne peuvent relater que les circonstances d'une affaire quelle qu'elle soit, rixe, attentat ou crime, il suffit de lire ou d'écouter leurs dépositions, où se heurtent les contradictions, pour se rendre compte de leur peu de valeur.

Il n'est pas jusqu'au juge lui-même qui ne se doive défier de sa logique. Comme le dit Fodéré dans son *Introduction à la médecine légale* : « Les juges sont hommes et l'expérience me fait voir chaque jour qu'ils ont bien de la peine à se garantir de cet esprit de prévention qui fait prendre pour moyens de conviction des apparences légères, des indices équivoques ».

Le juge ne doit pas se contenter d'hypothèses, le raisonnement le plus serré peut pécher par la base, tandis que rien ne prévaut contre les faits. « La visite et le rapport du médecin sont absolument nécessaires pour constater s'il y a réellement délit, en déterminer la nature, l'espèce, le degré. Le rapport est le fondement de l'instruction juridique, la base du jugement qui doit intervenir et,

(1) Chaussier : *Observations sur un point important de jurisprudence criminelle* (déjà cité).

malgré la déposition des témoins, le magistrat ne peut prononcer avec assurance (1) ».

Cette pièce si importante qu'est le rapport pour la bonne marche d'une instruction juridique, nous devons l'examiner à deux points de vue différents : le fond, la forme.

Pour le fond, après ce que nous avons dit des qualités essentielles du médecin légiste et des attentions particulières qu'il doit apporter dans l'accomplissement de sa mission, nous n'aurons pas à nous étendre longuement ; le rapport étant par définition l'exposé des opérations pratiquées. Qu'il nous suffise de rappeler ce que dit Chaussier en divers mémoires :

« Pour être valable le rapport doit être scrupuleux et complet.

« Ce qui importe le plus dans la rédaction des rapports : il faut la prudence la plus consommée pour présenter les résultats de la visite qui a été faite, tirer de la comparaison, du rapprochement de toutes les circonstances observées une conséquence qui porte avec elle le caractère éminent de la vérité et qui toujours soit conforme aux lois de la nature, aux règles de la probité la plus sévère ».

Ailleurs :

« On ne doit pas se tromper.

« L'opinion de l'expert ne doit pas être établie sur des suspicions, des présomptions, des probabilités. Il ne suffit pas que ses conclusions soient conformes à l'impression qu'ont produites sur lui les pièces qui lui ont été communiquées...

« Sa décision doit être fondée sur des preuves posi-

(1) Chaussier : *Consultation médico-légale sur une accusation d'empoisonnement par le sublimé corrosif.*

ves, incontestables, qui soient rigoureusement contenues, exprimées, dans le rapport de visites, ou qui, du moins, en soient le résultat immédiat...

« Si, après l'examen il reste encore du doute, de l'incertitude, il faut l'exprimer d'une manière formelle, afin que le magistrat chargé de prononcer définitivement puisse rapprocher les faits, trouver dans les diverses circonstances de l'affaire les moyens propres à atteindre la vérité et éviter une erreur à laquelle pourrait entraîner la décision hasardée d'un expert (1) ».

Quant à la forme, il importe aussi de ne point la négliger. Le rapport doit être simple, clair, méthodique. Chaussier nous donne les meilleurs conseils. Il est certains travers que l'honnête homme évite naturellement, « les locutions vicieuses, les formules baroques, contraires au bon goût, au génie de la langue ».

Le médecin doit surtout se souvenir que son rapport est destiné à des personnes étrangères à son art. Il doit écrire pour être compris de tous : « Ces descriptions étant uniquement destinées à éclairer la religion des juges, à présenter la vérité, l'homme de l'art doit éviter soigneusement ces distinctions scholastiques, ces discussions, ces dénominations scientifiques, inutiles à l'objet, et qui ne sont pas familières à tout le monde ».

« On doit moins s'attacher à la brièveté, qu'à la justice, la vérité, l'exactitude et la clarté.

« Il faut de l'ordre, de la clarté, de la précision, éviter

(1) Chaussier : *Consultation méd.-lég. sur un cas d'empoisonnement par le sublimé corrosif* (Lettre au procureur impérial près la cour de justice criminelle du département de Seine-et-Marne).

avec soin toutes les expressions équivoques ou à double acception, ne rien dire de superflu, ne rien omettre de ce qui est utile (1) ».

Voici donc, exposées tout au long, les qualités intrinsèques du rapport. Comment le construire ? Chaussier s'était plaint bien souvent des formules routinières, après avoir examiné bon nombre de rapports des auteurs anciens, « presque tous présentent quelque cause de nullité », conclut-il, aussi voulait-il astreindre les chirurgiens chargés des visites à une méthode constante et immuable.

« Le rapport doit contenir la description de l'état du corps, de la situation, de la forme, de l'étendue des blessures, mais encore il doit présenter le résultat, les conséquences des lésions observées et décrites, c'est en quelque sorte le jugement de l'art, mais pour porter ce jugement d'une manière solide, il faut être instruit des circonstances antécédentes. Ainsi, pour être bien fait, tout rapport chirurgical doit présenter trois parties très distinctes et dans un ordre toujours constant :

« 1^o Exposition des circonstances qui ont précédé la visite ;

« 2^o Description, reconnaissance de l'état du blessé ;

« 2^o Résultat de la visite ».

« Il faut diviser par alinéas, par traits, par un numéro, un chiffre, une lettre, sans multiplier à l'excès ces divisions qui, au lieu d'introduire de la clarté, entraîneraient la confusion (2) ».

(1) Chaussier : *Observations sur un point important de jurisprudence criminelle*.

(2) Chaussier, *ibid*.

Enfin une recommandation de la plus grande importance : le rapport doit être rédigé sur les lieux parce que :

« Eloigné des objets, c'est à sa mémoire que l'expert s'en rapporte pour les décrire, mais ne le trompe-t-elle jamais ? N'est-on pas moins dans le cas de le présumer ? Aussi, le plus ordinairement, ses descriptions ne sont que des approximations vagues, indéterminées. Cependant la précision est nécessaire dans tous les cas, indispensable surtout dans quelques-uns ; enfin on dépose le rapport au greffe et là, sans vérifications, sans examen préalable, on l'admet, quel qu'il soit, comme une pièce probante, et c'est sur un tel acte que le juge établit, continue l'instruction, l'information et prépare son jugement (1) ».

Certes, il est toujours aisé de dicter à un aide l'observation des faits que l'on relève. En notant toutes les indications essentielles, sur les lieux, pièces en mains, l'expert s'épargne un effort de mémoire inutile, le rapport gagne en précision. Tous les faits positifs, comme la description de l'état d'un blessé, une levée de corps, et, au cours de l'autopsie, la reconnaissance du trajet d'une blessure, l'examen des organes, les pesées, les mensurations, sont l'objet de constatations relevées soigneusement, et qui ne doivent plus ensuite être présentées sous une autre forme.

Dans le silence du cabinet, l'expert se retrouve ensuite en face de faits précis, bien établis, sur lesquels il peut réfléchir avant de déposer ses conclusions, si toutefois le cas était trop compliqué pour qu'il ait pu au cours de son opération se faire une opinion ferme.

(1) Chaussier : *Observations sur un point important de jurisprudence criminelle* (déjà cité).

.
Et maintenant la suite des rapports que nous donnons montrera, mieux que tous les commentaires, combien ces paroles étaient sages et nécessaires. Chaussier les avait inscrits dans son œuvre, estimant que l'exemple de la faute à éviter est une bonne illustration du précepte à suivre. Une simple lecture suffit pour découvrir les erreurs d'interprétation ou les vices de forme, sans qu'il soit nécessaire d'insister particulièrement sur chacun d'eux.

Les rapports d'autopsie des deux rois très chrétiens figurent ici à titre historique, c'est un hors-d'œuvre dont nous nous excusons.

Nous avons tenu à présenter un rapport dû à la plume du bon Paré, mais nous nous garderons à son égard de faire aucune critique. Le rapport tiré des œuvres de Devaux, bien que figurant dans *L'art de faire les rapports* de cet auteur, aussi bien que celui du cas du général Pichegru, trouvé étranglé dans sa prison, sont une preuve des habitudes routinières qui s'étaient perpétuées aux XVII^e et XVIII^e siècles, et dont Chaussier voulait débarrasser la médecine légale de façon définitive. Un rapport de Chaussier lui-même, avons-nous pensé, fera mieux ressortir le contraste.

Rapport du corps mort du très chrestien Henry troisième, roy de France et de Pologne.

« Nous soussignez, conseillers, médecins et chirurgiens ordinaires du roy, certifions que le jour d'hier, mercredi deuxième de ce présent mois d'août 1589, environ les dix heures de nuit, suivant l'ordonnance de Monsieur le Grand Prévost de France et hostel du roy, nous avons veu et diligemment visité le corps mort de deffunt de très heureuse mémoire et très chrestien Henry III, vivant roy de

France et de Pologne, lequel estait décédé le même jour environ les trois heures après minuit à cause de la playe qu'il receut de la pointe d'un cousteau au ventre inférieur, au dessous du nombril partie dextre, le mardy précédent sur les huit à neuf heures du matin, et à raison des accidents qui survindrent à sa Majesté très chrestienne, tost après icelle playe receuë de laquelle et accidents susdits nous avons fait plus ample rapport à justice.

Et pour avoir très ample cognoissance de la profondeur de ladite playe et des parties intérieures offencées, nous avons fait ouverture dudit ventre inférieur avec la poistrine et teste. Après diligente visitation de toutes les parties contenues au ventre inférieur, nous avons trouvé une portion d'intestin gresle nommée iléon, percée d'outre en outre selon la largeur du cousteau, de la grandeur d'un pied, qui nous a esté représenté saigneux plus de 4 doigts, revenant à l'endroit de la playe extérieure et profondant plus avant. Ayant vuïdé une très grande quantité de sang espandu par ceste capacité, avec gros thrombus ou caillons de sang. Nous avons aussi veu le mézentère percé en deux divers lieux, avec incision des veines et artères.

Toutes les parties nobles, les naturelles et animales contenues en la poitrine, ventre inférieur et en la teste estoient naturellement bien disposées et suivant l'aâge bien tempérées et sans aucune lésion ni vice, excepté que toutes les susdictes parties (comme aussi les veines et artères tant grosses que petites) estoient exsangues et vuides de sang, lequel estoit très abondamment sorti hors par ces playes internes, principalement du mézentère et retenu dedans ladite capacité, comme en lieu estrange et contre nature à raison de quoi la mort de nécessité et en l'espace d'environ dix huit heures est advenue à sa Majesté très chrestienne estant précédée de fréquentes faiblesses, douleurs extrêmes, suffocation, nausée, fièvre continüe, altération et soif intolérable, avec très grandes inquiétudes, lesquelles indispositions commencèrent peu après le coup donné et continuèrent ordinairement jusques au parfait et fi-

nal syncope de la mort, laquelle pour les raisons et accidens susdits, quelque diligence qu'on y eust apporté, était inévitable : faite sous nos seings manuels, au camp de Saint-Cloud près Paris, le jeudi matin troisième d'août 1589.

Les médecins qui ont assisté :

Lefèvre, Dortoman, etc.

Les chirurgiens qui l'ont embaumé

Portail, Lavernot, etc.

Rapport de l'ouverture du corps du Roi défunt Henri le Grand IV de ce nom, roi de France et de Navarre, qui a esté faite le quinzième jour de mai 1610 à 4 heures du soir, ayant esté blessé le jour précédent d'un coup de pique, estant dedans son carrosse, dont il serait décédé incontinent, après avoir dit quelques paroles et jetté du sang par la bouche.

S'est trouvé par les médecins et chirurgiens soussignez ce qui s'ensuit : Une playe au côté gauche, entre l'aisselle et la mammelle sur la deux et troisième costé d'en haut, d'entrée du travers d'un doigt coulant sur le muscle pectoral vers la dite mammelle, de la longueur de quatre doigts sans pénétrer en dedans de la poitrine. L'autre playe en plus bas lieu entre la cinq et sixième costé au milieu du même costé, d'entrée de deux travers de doigts, pénétrant la poitrine et perçant l'un des lobes du poulmon gauche et de là coupant le tronc de l'artère veineuse (veine pulmonaire) à y mettre le petit doigt un peu au-dessus de l'oreille gauche du cœur, de cet endroit l'un et l'autre poulmon a tiré le sang qu'il a jeté à flots par la bouche et du surplus se sont tellement remplis qu'ils s'en sont trouvés tous noirs, comme d'une ecchymose.

Il s'est trouvé aussi grande quantité de sang caillé en la cavité de la dite poitrine et quelque peu au ventricule droit du cœur, lequel ensemble les grands vaisseaux qui en sortent estoient tous affaîsez de l'évacuation et la veine

cave au droit du coup (fort près du cœur) a parue noir-cie de la contusion faite par la pointe du couteau.

Par quoy tous ont jugé que cette playe estait seule et nécessaire cause de la mort.

Toutes les autres parties du corps se sont trouvées fort entières et saines comme tout le corps estoit de très bonne température et de très belle structure.

Fait à Paris les jour et an que dessus.

Médecins du roy : A. Petit, A. Milon, etc...

Chirurgiens du roy : Martet, Pigrai, Guillemeau.

Rapport d'un corps mort fait en la présence de MM. le Lieutenant Criminel et Procureur du roy du Chastelet de Paris et du commissaire Bazin (tiré des œuvres d'Ambroise Paré, livre XXVIII).

Rapporté par nous, soubssignez, ce jourd'huy en la présence de MM. le lieutenant criminel et procureur du roy au Chastelet de Paris, nous avons veu et visité le corps mort de noble homme etc... sur lequel nous avons trouvé une playe, faite d'estoc près de la mamelle senestre, longue et large de deux doigts ou environ, traversant le corps de part en part, passant tout au travers du cœur. Plus une autre grande playe faite d'estoc sur la jointure de l'espaule du bras senestre, longue de quatre doigts ou environ, large de trois, profonde jusque à la dite jointure avec incision des nerfs et ligaments, veines et artères du dit lieu — Plus une autre grande playe faite aussi d'estoc, sous l'aisselle senestre, longue et large de quatre doigts ou environ, profonde jusque au dedans et creux de ladite aisselle, avec incision des veines, artères, et nerfs. Plus deux autres playes faits aussi d'estoc, située en la poitrine, un peu plus bas qu'en la mamelle senestre longues et larges d'un poulce ou environ et profonde jusqu'en la capacité du thorax — Plus une autre grande playe faite d'estoc située près de la mamelle dextre longue et large de quatre à cinq doigts, profonde seulement jusqu'aux costes, plus une autre petite playe près ladite mamelle dextre pénétrant

aussi sur les costes. — Plus une autre playe faite de tail-
le, sur le coulde dextre grande de trois doigts ou environ
et large de deux, profonde jusques aux nerfs et ligaments
de la jointure dudit coulde. — Plus une autre playe faite
pareillement d'estoc au flanc dextre, longue et large d'un
pouce ou environ et peu profonde. — Plus une autre playe
faite aussi d'estoc à la main dextre, au doigt nommé mé-
dicus (annulaire) avec incision totale de l'os de la première
jointure, pénétrant le métacarpe.

Pour raison de toutes lesquelles playes, certifions mort
subite luy estre advenue.

Fait sous nos seings manuels, le dimanche 7 août 1583.

Ambroise Paré.

Jean Cointret et Jean Charbonnel.

*Rapport au sujet d'un corps mort empoisonné tiré hors
de l'eau, lequel y avait été jeté après sa mort (tiré de
l'ouvrage de Devaux, p. 524).*

Rapporté par moi, maître chirurgien au bourg de Cha-
renton, que, de l'ordonnance de M^r le Prévot au siège du-
dit lieu, j'ai cejourd'huy 29 juin 1685, vu et visité près du
village des Carrières sur le bord de la rivière le corps mort
d'un homme de trente ans ou environ, qui en avait été
tiré quelques heures auparavant, auquel j'ai trouvé la fa-
ce violette et boursouflée, la langue noire gonflée et sor-
tant hors de la bouche de deux bons travers de doigt, sans
gonflement au bas-ventre et sans aucune écorchure à l'ex-
trémité des doigts, ce qui m'a porté à faire l'ouverture du
bas-ventre, où j'ai trouvé l'estomac teint d'une couleur rou-
ge brune à l'extérieur et cautérisé dans son fonds en deux
endroits, outre que j'ai trouvé un peu de liqueur noire
épanchée dans le bas ventre, laquelle a noirci les intestins
aux endroits où elle a fait impression.

Tous lesquels signes sont plus que suffisants pour ju-
ger que cet homme a été empoisonné et que son corps a
été jeté dans l'eau après sa mort.

Fait le jour et an que dessus,

Rapport sur un cas de mort attribué à un suicide par strangulation (Pichegru).

Le Général Pichegru était depuis quelque temps détenu à la Tour du Temple. Le 16 germinal an XII (6 avril 1804) on le trouva mort sur son lit. Le tribunal civil spécial chargea cinq chirurgiens et un médecin de procéder à la visite du corps et constater les causes de la mort.

« Lesquels après s'être conformés à l'ordonnance (environ douze heures après la mort présumée) ont unanimement déclaré qu'ils s'étaient transportés à la dite Tour du Temple et avaient été conduits par le concierge à la Chambre où était Charles Pichegru, ex-général,

Qu'ils y avaient trouvé sur un lit un cadavre qu'ils avaient reconnu être du sexe masculin,

Que l'homme mort leur avait paru âgé de quarante à quarante-cinq ans,

Que sa taille était d'un mètre soixante-dix-huit centimètres.

Qu'il avait les cheveux brun foncé, les sourcils de même couleur arqués, le front large et chauve, les yeux gris bleu clair, le nez long, gros épaté à son extrémité et creux à sa racine, la bouche moyenne, le menton rond et gros, le visage plein et brun, la tête forte, la poitrine large, les cuisses et jambes grêles en proportion du buste,

Qu'après avoir examiné toute l'habitude dudit cadavre ils avaient remarqué une *impression circulaire* au col, large d'environ deux doigts et plus marquée à la partie latérale gauche, qu'il y avait strangulation qu'elle avait été faite à l'aide d'une cravate de soie noire fortement nouée, dans laquelle *on avait passé* un bâton ayant 45 centimètres de long et 5 de pourtour et *qu'on avait fait* du bâton un tourniquet avec lequel ladite cravate avait été serrée de plus en plus, jusqu'à ce que ladite strangulation fut effectuée,

Qu'ils avaient ensuite remarqué que ledit bâton se trouvait reposé par un de ses bouts sur la joue gauche et qu'en le tournant avec un mouvement irrégulier, il avait

produit sur ladite joue une égratignure transversale d'environ six centimètres s'étendant de la pommette à la conque de l'oreille gauche,

Que la face était *ecchymosée*, les mâchoires serrées et la langue prise entre les dents,

Que l'ecchymose s'étendait sur toute l'habitude du corps,

Que les extrémités étaient froides, les muscles et les doigts des mains fortement contractés,

Qu'ils estimaient d'après la position dans laquelle ils avaient trouvé le corps et les observations qu'ils avaient faites et dont ils venaient de nous rendre compte que l'individu dont ils avaient visité le cadavre, et que le concierge leur avait dit être celui de l'ex-général Pichegru *s'était étranglé lui-même*.

Et ont signé.

Une nouvelle ordonnance charge les mêmes chirurgiens de procéder le 17 germinal à l'ouverture du cadavre. Ceux-ci déposent le procès-verbal suivant :

Nous soussignés, nous sommes transportés salle du tirage des jurés dépendante du tribunal spécial de la Seine, pour : en l'exécution du jugement rendu hier soir par le dit Tribunal qui nous nomme à cet effet, procéder à l'ouverture du corps de Charles Pichegru, ex-général, qui *s'est suicidé*, et constater l'état des parties internes.

Et après avoir fait ladite ouverture, présence des deux juges et du substitut du commissaire, commis par jugement de ce jour pour y assister et à tous les actes qui en devaient être la suite :

Avons observé que tous les vaisseaux du cuir chevelu étaient gorgés de sang, la surface de la dure-mère injectée, le sinus longitudinal gorgé, surtout à sa partie inférieure et postérieure,

Que la dure-mère était légèrement adhérente et présentait une ossification dans le repli qui forme la faux du cerveau,

Qu'il y avait une adhérence entre cette membrane et la superficie du cerveau,

Que la surface inférieure était gorgée de sang,

Que la partie moyenne et supérieure du cerveau répondait aux adhérences précitées, et présentait une surface muqueuse parsemée de petites glandes lymphatiques desquelles découlait une matière blanchâtre,

Que la surface du cerveau était de couleur ordinaire,

Qu'il n'y avait rien de particulier dans les ventricules, si ce n'est que le plexus choroïde était d'un rouge plus foncé,

Qu'il y avait une hydatide à la partie supérieure de la protubérance annulaire,

Que le cervelet n'offrait rien de particulier,

Qu'il y avait une graisse considérable dans tout le bas-ventre,

Que les intestins présentaient une couleur d'un jaune brun,

Que l'intérieur de l'estomac était *phlogosé* mais sans érosion,

Que la vessie, les reins et autres viscères étaient dans l'état naturel,

Que les deux lobes du poumon étaient gorgés de sang,

Que le péricarde était sain,

Que l'œsophage dans toute sa longueur était parfaitement sain jusqu'à l'endroit du col où la strangulation s'est effectuée, pourquoi nous continuons de penser que Charles Pichegru, ex-général, s'est suicidé par les moyens que nous avons indiqués dans le rapport du jour d'hier...

Visite du corps d'un homme inconnu que l'on a trouvé noyé sur la route d'une montagne (Chaussier).

Je soussigné (nom, prénoms, qualité, demeure), sur l'invitation verbale qui m'a été faite hier soir par M. le Commissaire de police d'aller, avec lui, visiter le corps d'un homme inconnu que l'on venait de trouver sur la route de Courcelles à Dijon, environ à six cents pas au-dessus de Larrey, me suis transporté ce jourd'huy 20 juillet 1770

avec M. le Commissaire, son greffier et deux étudiants en médecine, au lieu indiqué et y étant arrivé j'ai vu sur le milieu de la route un homme grossièrement vêtu couché de son long à plat, sur la face antérieure du corps, ayant la tête tournée du côté de la ville, les mains élevées vers les côtés de la tête, appuyées par les paumes sur le terrain et le visage jusque près les oreilles plongé dans une large et profonde ornière remplie d'eau bourbeuse et blanchâtre. Le corps étant retourné sur le dos, la face était tellement salie par l'eau bourbeuse et une mucosité sanguinolente et écumeuse qui sortait par la bouche et les narines qu'il était impossible d'en bien reconnaître l'état. Le local n'étant point d'ailleurs convenable pour les recherches nécessaires, le corps a été placé sur un brancard et transporté par deux hommes à la première maison de Larrey.

Là, après avoir fait laver et nettoyer la face et les mains, ôté tous les vêtements, j'ai d'abord considéré la grandeur, la forme générale du corps et j'ai reconnu que cet homme avait cinq pieds un pouce de hauteur (170 cm), qu'il était bien proportionné dans toutes ses parties avec peu d'embonpoint, mais les muscles et principalement ceux des membres saillants et bien prononcés. J'ai surtout remarqué que les mains étaient fortes, d'une teinte foncée et comme tannées à leur face supérieure, dures et calleuses à la face palmaire, les doigts gros, les ongles durs, comme on l'observe spécialement aux manœuvres, aux hommes de peine livrés aux travaux de la campagne en plein air et d'après l'examen de la face, les rides du front, l'enfoncement des tempes qui sont dégarnies de cheveux ainsi que le sommet de la tête, la couleur blanche de la barbe et de la plus grande partie des cheveux, l'état des dents qui sont arasées et usées en grande partie j'estime que cet homme pouvait être âgé d'environ 65 ans. Enfin d'après l'état des membres qui conservaient un peu de rigidité, la couleur naturelle de la peau, l'absence de tous les indices d'une putréfaction commençante, malgré la chaleur de la saison, j'estime que la mort du sujet date au plus de 24 heures.

Examinant ensuite toutes les parties du corps j'ai reconnu :

1° A la face une légère tuméfaction avec lividités, ou couleur violacée bornée à l'épaisseur de la peau, saillie des yeux, resserrement des pupilles, mucosité écumeuse et sanguinolente qui sortait par les narines, surtout en comprimant la paroi antérieure de la poitrine,

2° Sur la portion saillante de la joue droite une légère excoriation ou érailllement circulaire de deux centimètres de large entièrement bornée à la peau,

3° Sur toute la face antérieure du corps qui appuyait sur le sol, une couleur livide violacée, mais bornée à la partie externe de la peau comme je m'en suis assuré en y faisant quelques incisions superficielles.

4° Ni plaie, ni meurtrissure, ni ecchymose dans aucune autre partie du corps, comme je m'en suis assuré, non seulement par l'examen superficiel des membres et du dos, mais encore en y faisant quelques incisions.

5° Les organes contenus dans le crâne n'ont présenté aucune altération, seulement les vaisseaux sanguins du cerveau étaient gorgés de sang.

6° Dans la poitrine, les poumons gonflés, d'une couleur brune, plus foncés sur leur face antérieure que dans leurs autres parties, le cœur gros, mol, le sang contenu dans ses cavités droites, ainsi que dans les grandes veines, était noir et entièrement fluide.

7° Les cavités nasales et l'arrière-bouche remplies de mucosités écumeuses, sanguinolentes, mêlées à quelques molécules terreuses, blanchâtres de la même nature que l'eau bourbeuse de l'ornière dans laquelle la face était plongée.

8° La trachée artère ainsi que les bronches contenaient un fluide muqueux, écumeux, dont on augmentait la quantité en comprimant les poumons.

9° Dans l'abdomen tous les organes étaient dans la disposition qui leur est propre, seulement l'estomac était très distendu, en l'ouvrant j'ai reconnu qu'il contenait une grande quantité de fluide rougeâtre d'une odeur acescente, fortement vineuse, ainsi que diverses substances alimentaires

et des morceaux de pain et de lard mal mâchés et encore reconnaissables, enfin la membrane interne de l'estomac était dans un état d'intégrité et sans aucune altération.

De ces différentes observations recueillies à la visite et à l'ouverture du corps, il résulte :

1° Que la mort de cet homme ne peut point être attribuée à quelque acte de violence, puisqu'il n'y avait ni plaie, ni contusion, ni ecchymose dans aucune partie du corps. La légère excoriation observée à la joue droite étant évidemment l'effet de la chute sur le terrain.

2° Que la mort doit être entièrement attribuée à une sorte d'asphyxie ou de suffocation semblable à celles qu'éprouvent ceux qui périssent dans une rivière, ce qui est démontré par l'état de la face, la mucosité écumeuse des narines et de la bouche, l'état des poumons, la couleur et la fluidité du sang.

3° Il est aussi évident que cet homme est mort dans la situation où on l'a trouvé, c'est-à-dire couché à plat sur la face antérieure du corps, ce qui est démontré par la lividité de la peau et des poumons à leur partie antérieure.

4° Enfin, d'après l'état de plénitude de l'estomac et la nature des substances qu'il contenait, toutes les observations faites à l'ouverture du corps se réunissent pour démontrer que cet homme était dans un état d'ivresse lorsqu'il est tombé dans l'ornière et que n'ayant pu se relever, il y a été noyé et suffoqué par défaut de respiration.

Ce que j'affirme sincère et véritable.

Pour éviter des erreurs souvent irréparables, Chaussier préconisait, enfin, l'institution dans la capitale de chaque département d'un bureau de vérification, composé de médecins compétents à qui seraient obligatoirement soumis tous les rapports d'expertises. La marche de la justice dans la bonne voie devait, selon lui, être assurée par les membres de cet organisme, qui auraient charge d'approuver les conclusions des experts, ou, s'il y avait

quelque motif, de les infirmer et de provoquer une contre-expertise.

Etait-ce un moyen pratique ? Ces jugements entre experts ne serait-ce pas le champ laissé libre à toutes les discussions ? Quoi qu'il en soit, le projet de Chaussier répondait, répond encore, à un besoin réel. Actuellement la loi du 30 novembre 1892 impose à tous les docteurs en médecine français l'obligation de déférer aux réquisitions de la justice. Il existe, en outre, des fonctions d'expert près les tribunaux. Le titre d'expert est conféré suivant les conditions déterminées par le décret du 21 novembre 1893, modifié par le décret du 10 avril 1906. Les désignations sont faites par les cours d'appel au début de chaque année judiciaire. Elles ne peuvent porter que sur des docteurs en médecine français, ayant au moins cinq ans d'exercice de la médecine, ou munis du diplôme portant la mention : médecine légale et psychiatrie, créé par les Universités.

Il faut bien le dire, le praticien ne recherche pas les opérations médico-légales. Comment en serait-il autrement ? Nous ne saurions faire mieux que de rapporter ces paroles du professeur Brouardel : « Les fonctions de médecin-expert sont fort peu recherchées pour deux raisons principales : la première est que les médecins se rendent très bien compte de ce qu'ils sont incomplètement préparés pour remplir la mission que leur confie la justice, et ils comprennent que, dans ce cas, l'honnêteté professionnelle veut qu'ils se récuse ; ils ont d'ailleurs tous, présentes à l'esprit, ces circonstances nombreuses dans lesquelles des confrères très honorables ont compromis leur réputation scientifique dans des débats publics pour lesquels ils n'étaient pas prêts ».

M. Béranger indiquait la deuxième raison, au Sénat, dans la séance du 26 mai 1882 : « Il est souvent difficile à la magistrature, je parle surtout de la magistrature de province, de trouver des hommes compétents pour les expertises un peu délicates, d'abord parce qu'on n'a pas toujours sur les lieux l'homme de savoir et d'expérience dont on a besoin ; puis, il faut bien entrer dans ces détails, parce que le tarif criminel accorde des honoraires tellement dérisoires, j'oserai dire tellement impertinents, au savant dont on a à requérir les lumières qu'il n'est pas toujours aisé d'obtenir son concours ».

Nous pourrions rapprocher ce qui existe chez nous, de l'organisation allemande. Il y a dans ce pays des *Kreis Physicus* ou médecins de districts. Auprès de chaque administration territoriale se trouve un médecin officiel, qui est le délégué de l'administration pour tout ce qui touche à la santé publique, aux épidémies, à la vaccine, aux établissements insalubres, à l'inspection des pharmacies, des enfants assistés, à la médecine légale. Pour devenir *kreis physicus* il faut avoir le diplôme universitaire et avoir satisfait à l'examen d'Etat qui autorise l'exercice de la profession.

Une autopsie n'est jamais faite par le *kreis physicus* seul. Il est assisté par un second médecin, et l'autopsie se fait en présence du magistrat. Le greffier écrit, sous la dictée du médecin, pendant l'autopsie, tous les caractères des lésions à mesure qu'on les découvre. Lorsque l'autopsie est terminée, le médecin signe le procès-verbal qui est « *ne varietur* ». Il lui est donné un double et, rentré chez lui, il rédige son rapport sur ce procès-verbal authentique. Les décisions de ces *kreis physicus*, assermentés,

font foi. L'on comprend qu'ils donnent à la justice toutes garanties.

C'est pour donner à la justice un corps de médecins experts compétents que MM. Lacassagne et Etienne Martin proposent (*in Précis de Médecine légale*) la création dans tous les centres universitaires d'un Institut de Médecine Légale analogue à celui de Lyon. Ces instituts ayant pour centre la morgue, dotés en outre de laboratoires pour la photographie, pour les recherches expérimentales, chimiques, microscopiques, et de musées, peuvent concentrer les affaires les plus importantes de toute une région. Les expertises délicates y sont pratiquées par un personnel entraîné. Donc, sécurité très grande pour la société et la justice.

De plus, des spécialistes peuvent y être formés et ainsi devenir parfaitement aptes à remplir les fonctions de médecins experts dans les villes moins importantes.

« En somme, les instituts de médecine légale doivent assurer :

1° L'enseignement théorique et pratique de la médecine légale que tout docteur en médecine français doit connaître pour répondre en cas d'urgence au service de la justice ;

2° La formation des médecins experts spécialistes utiles dans les grandes villes ;

3° Le service de la justice, en offrant les experts spécialistes, les laboratoires et tous les procédés de recherches utiles au service de la justice ;

4° L'enseignement de la médecine légale aux étudiants en droit ».

Il ne s'agit plus de bureaux de vérification sans doute, mais, le but que Chaussier visait à atteindre par leur or-

ganisation, ne le serait-il pas par ce moyen? Nous croyons que l'administration de la justice se trouverait mieux d'une organisation semblable. Les médecins, par leurs études et leurs travaux, seront toujours à la hauteur de la mission que la justice peut leur confier, si le législateur récompense leurs efforts.

Conclusions des Observations sur un point important de jurisprudence criminelle.

ART. I : Suppression des offices de chirurgien et de médecin juré.

ART. II : Liberté accordée au juge de nommer et de choisir pour experts les hommes de l'art qui mériteront le plus sa confiance, ou qui répondront davantage à ses vues pour l'objet particulier de sa visite.

ART. III : Il est également nécessaire qu'il soit arrêté une formule générale pour la rédaction des rapports afin que les différents objets ne soient pas confondus.

ART. IV : Que la visite des blessés soit toujours faite en présence de deux adjoints ordinaires.

ART. V : Que dans les cas d'examens et d'ouverture de cadavre, outre les deux adjoints ordinaires, il soit nommé un troisième adjoint extraordinaire, qui toujours sera pris dans la classe des praticiens de l'art salulaire.

ART. VI : Que le rapport soit toujours écrit sur les lieux mêmes de la visite et en présence des adjoints qui le signeront.

ART. VII : Que les rapports soient ensuite déposés au greffe des lieux dans les vingt-quatre heures, communiqués au juge et qu'il en soit sur le champ envoyé copie exacte au bureau de vérification.

ART. VIII : Qu'il soit établi dans la capitale de chaque département un bureau ou comité de vérification pour les rapports de chirurgie.

ART. IX : Que les motifs de décision des officiers vérificateurs soient inscrits sur la copie du rapport qui sera renvoyée sur le champ au juge.

ART. X : Si le rapport a reçu l'improbation du bureau de vérification, le juge fera procéder à une seconde visite par d'autres experts, et dans le cas d'approbation le rapport sera admis au procès comme pièce probante.

ART. XI : Il sera établi, soit dans les facultés de droit, soit dans les collèges de chirurgie, un cours public de chirurgie ou médecine légale.

ART. XII : Aucun chirurgien ne sera reçu, soit pour les villes, soit pour les campagnes, sans avoir fréquenté ce cours et subi un examen public sur ce sujet.

En résumé, Chaussier estimait que la justice ne peut être rendue qu'à la lumière des faits dont le plus souvent le médecin seul est capable de connaître, encore faut-il qu'il ait la compétence nécessaire. C'est un principe dont le magistrat devrait être, lui aussi, bien pénétré, lorsqu'il demande à un expert le secours de son art.

§ III. — CHAUSSIER RÉGLA LA TECHNIQUE DES OPÉRATIONS MÉDICO-LÉGALES LES PLUS IMPORTANTES.

La levée de corps et l'autopsie sont certainement les deux opérations les plus fréquentes et, par là-même, les plus importantes, qu'ait à pratiquer le médecin légiste. « Bien souvent, dit Chaussier, le premier de tous dans l'ordre des moyens probatoires, suivant l'expression des jurisconsultes, est de constater le corps du délit, et on ne peut y parvenir que par l'examen et la visite du cadavre ».

Pour en souligner toute l'importance, nos maîtres écrivent et nous enseignent « qu'une levée de corps bien faite constitue les trois quarts d'une autopsie ».

Or, nous pourrions le répéter à propos de chacune des

opérations médico-légales que nous nous proposons de passer en revue pour indiquer comment Chaussier régla leur technique, dans tout ce qu'ils faisaient les médecins et chirurgiens chargés des visites et rapports ne s'astreignaient à aucune discipline, ils travaillaient sans ordre et sans méthode.

La lecture de leurs rapports le montre : aucun d'eux n'avait saisi l'importance d'une levée de corps. Bien des faits, bien des circonstances qui trouvent leur explication dans les constatations que peut faire l'expert arrivant sur le lieu d'un crime, simplement en regardant autour de soi, avant même qu'il ait à procéder à l'examen propre de la victime, que cet examen viendra ensuite confirmer, leur échappaient. Leur tâche était loin d'être facilitée, leurs conclusions loin parfois de répondre à l'exactitude des faits, on les trouve même en complète opposition avec celles qu'ils auraient déposées s'ils avaient été mieux instruits des points particuliers sur lesquels devait porter leur attention.

Or, les conclusions de l'expert orientent l'instruction juridique ; une erreur du médecin légiste peut avoir les suites les plus funestes, puisque l'honneur ou la vie de ses concitoyens en dépend. Aussi, est-ce un des plus grands mérites de Chaussier d'avoir donné à la médecine légale ses règles les plus importantes, et cela, avec une telle précision que le temps, ni l'évolution de la science n'en ont fait modifier la belle ordonnance, tant était sûr le bon sens qui les dictait.

Pour qu'une levée de corps soit bien faite nos maîtres nous enseignent que l'attention de l'expert doit porter sur trois points :

- 1° L'état des lieux,
- 2° L'examen des vêtements de la victime,
- 3° La description précise du cadavre, de sa position, de sa situation, des signes d'identité si l'on se trouve en présence d'un inconnu ; des signes de la mort.

Ce sont les trois points précisés par Chaussier, et lui-même ne craignait pas de développer longuement, avec un véritable luxe de détails, l'exposé de la levée de corps, dans tous ses rapports d'autopsie. Le contraste est frappant avec les rapports des médecins et chirurgiens de son temps qui n'avaient pas encore appris de lui à être méthodiques. La description du cadavre était par eux à peu près complètement passée sous silence, ou faite de façon très incomplète. Ce n'est pas Chaussier, par exemple, qui, ayant à examiner le cadavre du général Pichegru, aurait négligé l'examen de la cravate dont celui-ci s'est servi pour s'étrangler, et se serait contenté de la mentionner comme un objet tout à fait accessoire !

Chaque fois qu'il découvre, au cours de la levée de corps, l'existence de blessures, ou de traces de violences, que la marche des phénomènes cadavériques lui paraît modifiée, chaque fois que la mort ne lui semble pas due à des causes naturelles, qu'il a des doutes enfin sur ces causes, l'expert ne doit points'arrêter à cette première étape de la visite. La levée de corps est insuffisante pour lui permettre de conclure, l'autopsie seule peut lever les doutes.

Mais l'ouverture du cadavre est une opération compliquée. Il importe qu'elle soit faite minutieusement, elle peut servir de base à une contre-expertise, or une autopsie mal faite ne se recommence pas. On ne peut donc la pratiquer avec l'assurance de ne rien oublier de ses nom-

breux détails qu'autant que l'on est en possession d'une méthode fixée d'avance, fidèlement suivie. Chacun peut avoir sa technique, bonne ou mauvaise. Il y a pour l'autopsie médico-légale des procédés de choix, différents de ceux de la simple vérification anatomique dont beaucoup de médecins ont l'habitude. La bonne conduite à tenir, Chaussier le premier la fit connaître dans son *Mémoire sur la manière de procéder à l'ouverture des cadavres, spécialement dans les cas de visites judiciaires*.

Nous donnons ici les règles établies par lui :

RÈGLES A SUIVRE AU COURS DE L'OUVERTURE DU CADAVRE.

1° On ne doit jamais faire sur le cadavre aucune coupe ou incision inutile ou étrangère à l'objet des recherches.

2° Les coupes ou incisions nécessaires pour l'ouverture des cavités splanchniques doivent être faites de manière à découvrir les viscères dans leur plus grande étendue et sans en altérer la forme, la situation, la disposition actuelle.

3° Elles ne doivent point intéresser les viscères qui y sont contenus, ni entamer les grosses veines.

4° S'il y a une ou plusieurs plaies pénétrantes dans une cavité splanchnique, on y porte le doigt qui, comme le dit Paré, est plus certain que nul autre instrument, ou bien on y introduit doucement et avec précaution une sonde mousse, ou une bougie flexible de vernis élastique pour en reconnaître la profondeur, la direction, et, dans ce cas, les incisions nécessaires pour l'ouverture de ces cavités doivent être dirigées sur le côté et à une certaine distance des plaies, afin d'en conserver la forme et l'étendue.

5° Il ne faut jamais briser les os, ni déchirer les parties molles, mais les diviser par une coupe nette.

6° Il faut autant que possible considérer la forme générale du corps et surtout ne point altérer la face.

7° Dans les cas de visite judiciaire, on ne doit jamais détacher, ou emporter aucune partie du cadavre sans qu'il en soit fait mention dans le procès-verbal.

8° On ne doit point, comme le font quelques-uns, se borner à l'examen de la partie blessée, encore moins à l'inspection extérieure du corps. Il peut en effet exister, dans les cavités splanchniques qui n'auraient point été examinées, des altérations anciennes profondes qui sont devenues mortelles à l'instant de la rixe ou ont augmenté la gravité de la blessure. Ainsi, pour prononcer avec certitude et fournir au magistrat une base solide, il est toujours nécessaire d'ouvrir les trois cavités splanchniques et quelquefois aussi le canal rachidien.

9° L'ordre le plus convenable à suivre dans l'ouverture des cavités splanchniques est de commencer par le rachis, la tête et de finir par l'abdomen et les organes génitaux.

10° S'il y a du sang épanché dans une cavité splanchnique, on enlève avec la main celui qui est coagulé, on absterge celui qui est fluide avec une éponge que l'on exprime dans un vase, afin de pouvoir en déterminer la quantité et reconnaître l'ouverture du vaisseau qui lui a donné issue.

11° S'il y a soupçon de poison porté dans l'estomac, il ne faut point ouvrir cet organe dans sa situation naturelle, mais il faut, avec précaution, le détacher du corps pour recueillir plus sûrement, plus exactement les fluides et autres substances qui y seraient contenues.

12° Si l'instrument vulnérant est resté dans la blessure, si une balle, un fragment d'épée, de couteau est caché dans l'épaisseur des parties, il faut avant d'extraire ces corps étrangers remarquer leur forme, leur direction, l'état des parties lésées, déterminer si l'individu a survécu plus ou moins longtemps à la blessure, si la blessure n'a point été faite ou agrandie après la mort, s'il était possible, facile d'extraire les corps étrangers engagés dans la plaie, si on a fait quelques tentatives pour cet objet.

13° Les recherches anatomiques doivent toujours être faites le plus promptement possible et terminées dans une séance.

Le but de l'autopsie est de voir et de bien voir. Comme les règles dictées par Chaussier répondent bien à leur objet ! Elles n'ont subi que des modifications de détail, et il est vrai de dire que nous les suivons toujours en ce qui nous concerne à l'Institut médico-légal de Lyon.

Une autopsie doit, en effet, être méthodique, complète, descriptive. Chaussier écrit : « On ne doit jamais faire sur le cadavre aucune coupe ou incision inutile ou étrangère à l'objet des recherches ». Faut-il être sûr de sa méthode pour cela ! Une incision inutile peut nuire, en effet, à la poursuite de l'examen. Avant de tracer une incision, il faut savoir ce que l'on doit faire. Mais en outre, il y a, dans ce paragraphe si court et dans deux autres au moins (n° 6 et n° 7), le souci de la dignité, de la décence dont l'expert ne doit pas se départir. Une fois l'examen terminé, le cadavre doit être rendu à la famille de la victime. N'est-ce pas assez qu'elle ait à déplorer la perte de l'un de ses membres, sans que lui soit infligé encore le triste spectacle des mutilations qui sont le fait de l'autopsie. Il faut, par des incisions bien faites, rendre ces mutilations apparentes le moins possible.

Cette considération toutefois ne saurait entraîner l'expert à être incomplet dans ses recherches. Les incisions doivent découvrir le plus possible les viscères pour qu'on puisse les examiner en place « dans leur forme, leur situation actuelle », avant de procéder à leur examen hors des cavités splanchniques, organe par organe.

Voici ce que faisait Chaussier pour l'ouverture du thorax et de l'abdomen : « Dans les cas ordinaires, nous faisons en même temps, par une seule coupe, l'ouverture du thorax et de l'abdomen. Pour cela nous faisons aux tégu-

ments une grande incision elliptique qui commence par une ligne courbe à la partie supérieure du sternum, un peu au-dessous des clavicules, se prolonge de chaque côté sur le thorax pour arriver près de l'extrémité de la quatrième côte asternale et qui, de ce point, se continue en ligne droite à l'épine supérieure et antérieure de l'ilium, puis gagne les aines en se contournant et se termine de chaque côté à la branche sus-pubienne ».

Pour l'examen de la bouche et du larynx : « Après avoir assujetti et disposé la tête de manière que la partie antérieure du cou soit bien tendue et allongée, on fait dans la direction de la ligne médiane une incision longitudinale qui divise l'épaisseur de la lèvre inférieure, s'étend jusqu'au sommet du sternum, on en fait une autre qui suit le contour de la base de l'os maxillaire, puis avec la pointe du scalpel on détache en même temps la peau et les fibres du muscle sous-cutané qui y sont adhérentes, et l'on continue cette dissection jusqu'à ce que l'on soit parvenu aux parties latérales du cou. Après avoir ainsi mis à nu la région antérieure du cou, observé et noté s'il n'y a pas des ecchymoses ou autres vestiges de violence, il faut scier l'os maxillaire sur la ligne médiane, ce qui le divise en deux parties égales que l'on écarte en coupant successivement toutes les parties qui adhèrent à sa face interne... on abaisse la langue et ses annexes, on découvre toute l'étendue du pharynx, on en examine l'état ».

Pour l'ouverture du crâne, Chaussier rejette le marteau qui cause des fractures. Il faut faire avec la scie une coupe circulaire telle que l'on puisse découvrir facilement toutes les parties de l'encéphale sans l'intéresser.

L'ouverture du crâne se fait toujours à la scie, mais on

a simplifié la technique : une même coupe intéressant à la fois la boîte osseuse et son contenu.

La recherche des lésions et des traces de violence au niveau du cou, dont les caractères sont actuellement bien connus, se fait sans doute avec plus de minutie.

L'ouverture du thorax et de l'abdomen est communément pratiquée au moyen de l'incision elliptique. L'on peut dire que, dans son ensemble, la technique de Chaussier a été adoptée.

La nécessité d'être complet ressort bien de l'important paragraphe 8 des règles de Chaussier : « Il peut, en effet, exister, dans les cavités splanchniques qui n'auraient point été examinées des altérations anciennes, profondes qui sont devenues mortelles à l'instant de la rixe, ou ont augmenté la gravité de la blessure ».

Enfin l'autopsie doit être descriptive. Tout ce que nous avons dit plus haut des qualités du rapport montre assez que Chaussier l'entendait ainsi. Il n'aurait pas, sans cela, attaché une telle importance à des constatations bien faites, rigoureusement notées, scrupuleusement transcrites dans le rapport présenté au juge.

Chaussier, en dernier lieu, en manière de conclusion, insiste sur un point qui est selon nous de la plus haute importance : la nécessité de terminer les recherches en une seule séance. Nous avons toujours vu pratiquer ainsi à l'institut médico-légal de Lyon.

Dans les règles que nous venons d'exposer, Chaussier ne manque pas, paragraphe 12, de faire remarquer que « s'il y a soupçon de poison porté dans l'estomac, il ne faut point ouvrir cet organe dans sa situation naturelle, mais il faut avec précaution le détacher du corps, pour

recueillir plus sûrement, plus exactement les fluides et autres substances qui y seraient contenues », c'est un principe général qu'il faut toujours observer, mais Chaussier posa ailleurs des règles plus précises :

1° L'expert devra toujours fractionner la substance qu'il veut essayer, de telle sorte que quel que soit le nombre d'expériences qu'il ait faites, il lui reste toujours une fraction de cette substance intacte.

2° Il ne doit jamais commencer ses recherches qu'après avoir disposé d'avance tout l'appareil et tous les réactifs dont il prévoit avoir besoin. Jamais il n'emploiera que des réactifs dont il connaisse bien la nature et la pureté.

3° Lorsqu'une ou deux expériences premières ont déjà fourni quelques indices sur la nature et l'espèce de poison, il convient pour rendre la démonstration plus frappante de préparer une liqueur analogue et de faire simultanément et comparativement les mêmes expériences sur l'une et sur l'autre. Ceci est également applicable aux liquides trouvés dans la cavité des viscères.

4° Si les liquides sur lesquels on opère étaient trop abondants et ne donnaient par les réactifs aucun résultat sensible à cause de leur peu de concentration, il faudrait les rapprocher à l'aide d'une évaporation graduée dans une capsule de porcelaine.

5° Enfin l'expert ne doit jamais faire ses expériences sans que le commissaire, délégué pour cet objet, ne soit présent. Si elles ne sont point terminées dans une séance le commissaire enfermera dans un endroit convenable les pièces d'examen, y mettra un scellé dont on vérifiera l'intégrité avant de continuer les expériences commencées.

.... Ainsi, « après avoir observé et noté soigneusement l'état extérieur des organes, on fait à la partie supérieure de l'œsophage deux fortes ligatures bien serrées et séparées d'environ deux centimètres, on place de semblables ligatures sur le rectum et sur le cordon des vaisseaux et canaux qui se trouvent à la face intestinale ou concave du foie, et

après avoir coupé entre les deux ligatures que l'on a faites, on détache, on enlève avec précautions l'œsophage, l'estomac et la masse intestinale que l'on place sur un drap propre et plié en plusieurs doubles. Alors on examine de nouveau la surface des parties, on l'abstérge avec une éponge, on ouvre dans toute sa longueur l'œsophage et l'estomac, on recueille dans un vase de verre ou de faïence les liqueurs ou substances qui s'y trouvent, enfin il convient de laver la cavité de ces viscères avec de l'eau distillée pour enlever toutes les parties solubles qui s'y trouvent ou adhéreraient à leur surface et l'on conserve séparément cette liqueur des lotions, pour procéder ensuite à son examen par les moyens convenables. Mais si, comme il arrive quelquefois, les parois de l'estomac ou de l'intestin ont été gangrenées, rongées, perforées et ont laissé échapper dans l'abdomen les fluides ou substances qu'ils contenaient, il faut recueillir avec soin ces différentes substances, les absorber avec une éponge que l'on exprime dans un vase. On fait ensuite des ligatures au-dessus et au-dessous des perforations, puis on sépare, on enlève, comme il a été dit, toute la masse intestinale pour procéder plus exactement à un examen ultérieur ».

Ce sont là des règles tout à fait générales qu'il n'est plus permis à l'expert d'ignorer. Mais avant Chaussier personne ne s'était avisé d'en doter la médecine légale. Cependant les expertises en matière d'empoisonnements étaient d'autant plus fréquentes que les médecins étaient moins familiarisés avec les données de l'anatomie pathologique et que bien des lésions que nous connaissons aujourd'hui leur paraissaient dues à des manœuvres criminelles. La manière dont les expertises étaient conduites faisait dire à Chaussier : « Il est fâcheux de voir se renouveler si souvent des accusations de ce genre, mais peut-on prononcer quand les preuves matérielles manquent, quand elles sont complètement détruites et qu'il ne reste

plus pour base du jugement qu'un rapport informe et des expériences équivoques ou contraires aux principes de l'art et aux faits les mieux constatés ».

Portal, Alibert et d'autres praticiens célèbres de l'époque, eurent à intervenir dans plusieurs affaires ; à la suite de leurs consultations, les accusés furent relâchés. Chaussier, dans les mêmes conditions, écrivit son *Mémoire sur une accusation d'empoisonnement par le sublimé corrosif*, donna sa consultation sur le cas de la femme Dominique François. Dans cette affaire l'on voit six chirurgiens, un médecin « présumer que la mort est survenue après ingestion d'un caustique violent comme l'oxyde d'arsenic », sans avoir cherché à caractériser sa présence. Chaussier pouvait bien conclure que « le rapport des officiers de santé avait été fait et rédigé dans l'ignorance des premiers préceptes de l'art ». Et l'on comprend aisément que dans ces affaires qui lui étaient soumises, où les fautes de technique étaient telles que le bon sens des experts semble parfois avoir été en défaut, au moins autant que leur instruction, Chaussier ait pu juger sans indulgence. Pendant qu'il occupait la chaire de chimie comme suppléant de Guyton de Morveau, il s'était livré à de nombreuses et patientes recherches, consignées en plusieurs mémoires. Il avait inspiré à ses élèves plusieurs thèses, où se trouvent rassemblés les éléments les plus importants de la toxicologie, en particulier celle de H. de Montgarny, intitulée : *Essai de toxicologie dans ses rapports avec la physiologie hygiénique et pathologique et spécialement avec la jurisprudence médicale* ; celle de Leclerc intitulée : *Essai médico-légal sur l'empoisonnement et sur les moyens que l'on doit employer pour le*

constater, dans laquelle Chaussier fit dresser un tableau extrêmement intéressant des principaux toxiques et de leurs réactions caractéristiques ; celle de G. Laisné, intitulée : *Considérations médico-légales sur les érosions et perforations spontanées de l'estomac*.

De nos jours, d'ailleurs, lorsqu'il s'agit de déterminer la nature d'un poison, l'expert s'adresse au chimiste. Il faut pour poursuivre de telles recherches un laboratoire bien outillé et une spécialisation dans ce domaine de la science que l'on ne peut demander à tous les médecins d'acquérir. Mais les règles que dictait Chaussier sont tout aussi valables pour l'expert chimiste que pour le médecin légiste. Nous terminerons ce chapitre en mettant en relief ce conseil de prudence qu'il nous donne, d'avoir soin de séparer avant toute opération, pour la conserver intacte, une partie du liquide à expertiser et d'essayer les réactifs avant de se livrer à aucune recherche. Il parle avec toute son expérience, nul ne la mit jamais en défaut.

Un autre chapitre parmi les plus importants de la médecine légale, c'est la question de l'infanticide. Elle fut traitée par Chaussier dans la thèse de A. Lecieux, intitulée : *Considérations médico-légales sur l'infanticide*. Chaussier y étudie successivement toutes les questions posées à l'expert par le magistrat, en indiquant les moyens d'y répondre ; c'est, en premier lieu, la détermination de l'âge du fœtus ou du nouveau-né, au moyen de pesées et de mensurations, et surtout celles des diamètres céphaliques, puis celle de la présentation, de la durée du travail, avec toute une étude sur la bosse séro-sanguine.

Au point de vue de la justice, il est important de con-

naître si l'enfant est mort avant, pendant ou après l'accouchement. Des auteurs, comme Daniel et Plouquet, proposaient des mensurations compliquées de la cavité thoracique pour reconnaître si l'enfant a respiré. Chaussier jugea leur méthode dangereuse parce que trop susceptible d'entraîner des erreurs, et il la rejeta. « Dans un examen juridique qui peut intéresser la vie, l'honneur des citoyens, on doit rejeter toute recherche hypothétique, il faut des preuves positives, incontestables, des moyens simples, faciles à répéter, et dont tout le monde puisse reconnaître l'exactitude ». Aussi, attribuait-il une bien plus grande valeur à la docimasie hydrostatique pulmonaire, dont il régla la technique que nous suivons encore. Chaussier connaissait parfaitement les effets de la putréfaction, et les réserves qu'il convient de faire également au sujet d'une inspiration qui peut s'établir avant le dégagement, et être suivie de mort dans un travail trop long.

Il étudia la putréfaction dans les divers milieux où l'on trouve habituellement les corps de nouveau-nés.

Voici ce qu'il pense des lividités cadavériques, « que les personnes ignorantes regardent comme marques de violences ».

« On ne doit pas oublier, dit-il, qu'il y a toujours à la peau, et surtout à la région sur laquelle le sujet a été appuyé après sa mort, des lividités ou plaques brunâtres, superficielles, plus ou moins étendues qui sont un effet de la stase du sang dans les vaisseaux capillaires de la peau.

« Souvent ces lividités sont traversées par des lignes ou sillons plus ou moins blanchâtres ou profonds qui sont l'effet de la plicature des vêtements, de la saillie du sol, et cette disposition, jointe à l'état des poumons, peut ser-

vir à connaître la situation ou attitude dans laquelle le sujet sera resté en mourant ».

C'est que Chaussier connaît parfaitement le mécanisme des lividités et leurs déplacements par retournement des cadavres, lorsque ce retournement est effectué peu après la mort.

Il dit à propos de l'ecchymose : « C'est une extravasation ou effusion de sang qui se fait dans les mailles ou aréoles des divers tissus.

« Il faut la distinguer des lividités (cadavériques), qui dépendent de la stase, et de la sugillation qu'on emploie parfois comme synonyme, bien que sugillation dérive d'un verbe latin *sugere* sucer. Par sa nature et ses phénomènes la sugillation ne diffère point de l'ecchymose, ce n'est que d'après son étymologie que ce mot indique un autre mode. En fait les sugillations ne sont que des ecchymoses produites par la succion, d'où l'appellation commune de suçons ».

Cette distinction établie entre les lividités cadavériques, l'ecchymose, la sugillation, la contusion, « effet immédiat d'un choc, d'une violence extérieure », Chaussier détermine les caractères vitaux d'une plaie. A ces questions : Peut-on faire des contusions sur un cadavre ? Peut-il survenir spontanément des ecchymoses après la mort ? Chaussier répond :

« Si les coups ont été portés vingt-quatre heures ou trente-six heures après la mort, lorsque le corps est refroidi, les lèvres de la division sont pâles, il n'y a point à sa surface de caillot adhérent, point d'infiltration de sang dans les aréoles de la partie déchirée ou du tissu lamineux environnant ».

« Si les coups ont été donnés peu après la mort, il est plus difficile de prononcer, cependant il n'y a pas de gonflement, ni d'infiltration dans les tissus aréolaires.

« Il se forme parfois un épanchement sanguin après la mort, mais il n'a jamais les caractères d'une véritable ecchymose ».

Chaussier institua de nombreuses expériences pour vérifier les effets de la suffocation, de la submersion, des chutes, des violences, c'est ainsi que nous devons à son talent d'expérimentateur consommé, qui le conduisait si sûrement à l'explication des phénomènes dont il recherchait les causes, l'éclaircissement de bien des points particuliers en médecine légale.



TROISIÈME PARTIE.

CHAUSSIER ANATOMISTE, CLINICIEN, HYGIÉNISTE

« Pour le médecin, un cadavre devient un livre de vie dans lequel il puise des connaissances pour le soulagement et la conservation des hommes (1) ».

Pour compléter le tableau que nous avons essayé de tracer du médecin légiste, nous terminerons cette étude par une esquisse très rapide de l'œuvre anatomo-clinique de Chaussier.

Chaussier ne fut pas seulement le plus grand médecin légiste de son siècle, son nom est également lié à l'histoire de l'anatomie. Les salles de l'Institut médico-légal de Lyon portent les noms de trois grands médecins légistes : Antoine Louis, François Chaussier, Gabriel Tourdes dont nos Maîtres ont ainsi entendu honorer la mémoire. Lorsqu'il a créé le musée d'anatomie de l'école de Dijon, M. le professeur Zipfel, obéissant au même sentiment, a voulu le placer sous le patronage d'un anatomiste célèbre : il lui a donné le nom de Musée Chaussier. Nous avons pu admirer, parmi les belles collections qui s'y trou-

(1) Chaussier : *Considérations sur la manière de procéder à l'ouverture des cadavres*.

vent rassemblées; une pièce conservée intacte : un sujet entier disséqué par Chaussier.

Le travail le plus important que Chaussier ait laissé en anatomie, ce sont ses tableaux synoptiques, publiés à Paris de 1795 à 1826. Ils ont été écrits avec le même esprit de méthode que nous avons trouvé dans son œuvre médico-légale. La partie la plus intéressante de cet ouvrage est certainement celle qui est relative aux *muscles*. Les anatomistes n'avaient point encore adopté une nomenclature admise par tous. Les dénominations variaient d'un auteur à l'autre.

C'est ainsi que pour Vésale les muscles scalènes étaient la deuxième paire des muscles du dos ; que Fallope reconnaissait aussi l'existence de deux scalènes qu'il appelait les 7^e et 8^e muscles du thorax. Albinus en admettait trois : antérieur, postérieur et moyen. Chaussier se basant sur leur siège les appelle : costotrachéliens. C'est à Chaussier que nous devons la dénomination si suggestive du sternocléido-mastoïdien. « Une grande partie de la nomenclature anatomique qu'il a proposée en collaboration avec Adelon, un dijonnais aussi, a été conservée, et beaucoup de bons esprits sont d'avis qu'elle aurait dû être adoptée tout entière (1) », dit M. le professeur Zipfel.

Cette nomenclature est établie rationnellement pour les muscles, d'après

leur action,
leur direction,
leur situation,
leur forme,

(1) Zipfel : *Leçon inaugurale du cours d'anatomie de Dijon*, 1903.

leur volume,
leurs insertions.

Chaussier comprenait l'anatomie comme nous la comprenons actuellement. Après avoir étudié les organes en détail, il sentait la nécessité de les grouper par régions, de déterminer leurs rapports de façon précise. M. le Dr Zipfel rapporte cette anecdote : Chaussier arrivait toujours aux examens armé d'un stylet qu'il enfonçait successivement dans plusieurs endroits du corps : « Quelles sont les parties que j'ai traversées, demandait-il aux candidats ». C'était son unique manière d'interroger pour connaître le degré d'instruction de ses élèves et le plus souvent il saisissait cette occasion pour faire la description topographique des organes et de leurs rapports, avec les plaies, les opérations et la pathologie.

Le cadavre était bien pour lui « *Le Livre de Vie* » où il puisait l'explication des phénomènes pathologiques. Ne fut-il pas l'un des premiers à reconnaître et à signaler l'existence de l'ulcère que Cruveilhier devait individualiser un peu plus tard ?

Dans la thèse de son élève G. Laisné, *Considérations médico-légales sur les érosions et perforations spontanées de l'estomac*, nous trouvons cette symptomatologie très précise : « Souvent c'est au milieu de la plus parfaite santé qu'est atteint le malade. Il souffre de vives douleurs dans l'estomac, comme si un poison âcre et caustique avait été introduit dans ce viscère. La mort arrive parfois avec une extrême promptitude... Quelquefois elle est précédée et accompagnée de phénomènes semblables à ceux qu'on observe dans les empoisonnements ; enfin à l'ouverture du cadavre on trouve à un des points quelconques de

l'estomac une perforation qui paraît résulter de l'apposition sur ce viscère d'une substance escharrotique.

« Ces phénomènes tiennent au développement d'une action morbide d'érosion, d'ulcération qui tout à coup éclate dans un des points de l'estomac ».

Trop souvent, ajoute Chaussier, la perforation de l'estomac reconnaît pour cause la dégénérescence d'une tumeur squirrheuse, les progrès d'un ulcère cancéreux.

Dans cette même thèse de Laisné, à l'appui des idées qu'il soutient, se trouvent quelques observations tirées des notes de Chaussier.

OBSERVATION I : Un homme, âgé de 50 ans, sujet depuis longtemps à des maux d'estomac est saisi tout à coup d'une douleur énorme de l'hypocondre gauche. Par le conseil d'un charlatan un vomitif très violent est administré ; pendant son action, le malade meurt paralysé des membres supérieurs et inférieurs et à l'ouverture du cadavre on trouve autour du pylore un ulcère calleux au centre duquel était un trou par lequel sortaient les aliments.

OBSERVATION II, tirée des leçons orales de Chaussier, cas de Darcet.

Parvenu à l'âge de 76 ans, le célèbre Darcet, père du savant chimiste du même nom, conservait toutes ses facultés morales et jouissait d'une bonne santé. Seulement, depuis quelque temps, il éprouvait parfois, mais rarement, des douleurs passagères à l'estomac. Le 11 février 1801, il alla dîner chez l'un des amis, M. B... Il y passa suivant sa coutume une partie de la soirée et y fut même plus gai qu'à l'ordinaire. Rentré chez lui sur les onze heures du soir, il se coucha et dormit tranquillement, mais sur les quatre heures du matin, il éprouve tout à coup une douleur violente à l'estomac qui persiste avec plus ou moins d'intensité. Malgré l'usage des différents moyens que l'on emploie, le malade est couché sur le côté, les membres pliés et rapprochés du tronc, son teint est pâle, l'œil abattu,

jaunâtre, le pouls fréquent, serré, la soif excessive, les extrémités froides, les hypocondres tendus ; il y a une évacuation alvine abondante et très fétide qui paraît le soulager un instant. Enfin, dans un effort d'expectoration, la gorge se remplit d'une sérosité visqueuse, brunâtre, dont une partie coule de la bouche, et il meurt vingt heures après l'invasion de la douleur.

A l'ouverture du corps, on trouva dans l'abdomen une certaine quantité de liquide épanché qui provenait évidemment des potions que le malade avait prises, et l'on aperçut à l'estomac, près de sa grande courbure, un trou arrondi de la grandeur d'une lentille, environné de quelques autres plus petits. En examinant l'intérieur de ce viscère, on vit à l'endroit de la perforation que les membranes qui forment les parois de l'estomac étaient détruites dans une étendue d'environ deux centimètres, de sorte qu'il ne restait plus que la membrane qui forme la tunique extérieure de l'organe. On trouva aussi, un peu plus loin, une semblable érosion des membranes intérieures.

Ces ouvertures correspondaient dans l'intérieur du viscère à un ulcère dont les bords durs et calleux formaient une espèce de bourrelet. Dans le milieu de cet ulcère, les tuniques villeuse et musculieuse étaient rongées jusqu'à la tunique péritonéale qui se trouvait percée.

On trouve encore beaucoup d'autres observations semblables dans l'œuvre de Chaussier. « M. le Professeur Chaussier, *surtout*, a depuis vingt ans appelé à plusieurs reprises l'attention des hommes de l'art sur cette importante lésion... Il n'est pas d'années qu'il n'en fasse voir quelques-uns à ses leçons », dit Laisné.

De ces leçons, Cruveilhier a certainement profité. Il était interne à l'époque où Chaussier enseignait à Paris. Dans son premier *Essai sur l'anatomie pathologique en général*, qui est de 1816, il invoque plusieurs fois l'au-

torité de Chaussier, en même temps que celle de Dupuytren, Morgagni, Laennec.

Depuis les découvertes de Pasteur, nous sommes bien armés contre le virus rabique. Les morsures d'animaux enragés traitées rapidement ne déterminent plus la terrible maladie qui se terminait presque invariablement alors par une « scène d'horreur ». A la demande des Elus Généraux, Chaussier écrivit, en collaboration avec Enaux, son opuscule : *Sur la méthode de traiter les morsures des animaux enragés*, destiné aux habitants des campagnes « où l'on voit le plus souvent ces accidents... où trop souvent les secours manquent, les vrais moyens curatifs sont ignorés, méconnus et remplacés par des pratiques absurdes, bizarres, superstitieuses et toujours inefficaces ».

L'étiologie, la pathogénie, la symptomatologie, le traitement de la rage sont exposés dans ce mémoire avec une simplicité, une clarté parfaites.

De l'étiologie de cette maladie, nous ne savons pas grand'chose de plus aujourd'hui qu'on en savait alors. Le virus a échappé jusqu'ici aux plus savantes recherches.

L'expérimentation a confirmé les hypothèses de Chaussier sur la pathogénie : A savoir que le siège électif du virus rabique est assurément le système nerveux. Chaussier écrit en effet : « Attentifs à observer la nature, à suivre ses mouvements, les premiers médecins recueillirent les faits, sans en chercher l'explication, mais par la suite on ne se borna pas à cette simple et sage observation, on voulut connaître les causes, raisonner des effets, et de là sont venus les hypothèses, les conjectures

et les systèmes. Tous virent bien que le venin insinué par la morsure d'un animal enragé était toujours un certain temps dans un état d'inaction et que, si on négligeait la destruction, il occasionnait la rage. Mais comment ce mal local peut-il occasionner un désordre général. Quelques-uns crurent (et c'est l'hypothèse à laquelle il se rattache) que le venin pénétrait peu à peu le tissu des parties et se propageait aux parties nobles *par le moyen des nerfs* », et Chaussier dit en propres termes que les morsures les plus graves sont les plus profondes, celles qui siègent près du cerveau et sont faites au visage, aux lèvres, au cou ».

Nous n'observons heureusement plus, maintenant que les méthodes pasteuriennes nous mettent à l'abri des méfaits de la rage humaine, l'accès dont Chaussier nous a laissé cette peinture saisissante : « Le malade éprouve un resserrement douloureux à la poitrine, à la gorge. La respiration devient difficile, entrecoupée par des sanglots involontaires et des soupirs profonds. De temps en temps, il survient des convulsions que la cause la plus légère entretient et renouvelle. Tantôt la raison s'égare, le malade devient furieux et méconnaît ceux qui l'environnent et cherche à les mordre. Tout l'agace et l'irrite, les couleurs vives, l'éclat de la lumière, des sons aigus, quelquefois même la simple agitation de l'air renouvelle ses fureurs. Dévoré par une chaleur interne, tourmenté par une soif considérable, il n'ose boire, l'aspect de l'eau, l'idée même, le fait frissonner; l'œil est hagard, fixe, brillant et paraît enflammé, la voix rauque, la bouche pleine de salive écumeuse et gluante, tout annonce la fureur et caractérise la rage. Tantôt conservant son juge-

ment, doux et paisible, plongé dans une mélancolie profonde, il connaît son malheur, prévoit ses accès, en avertit ses amis.... Des angoisses, des vomissements aggravent ces maux, le pouls devient inégal, intermittent, une sueur froide se répand sur tout le corps et la mort vient terminer cette scène d'horreur ».

Il ne saurait être question, sous la plume de Chaussier, d'un traitement autre que le traitement local, mais au moins connaît-il tout le prix du temps « qui est précieux ». Il sait que le traitement local doit être mis en œuvre, immédiatement après la morsure, même si l'animal qui en est l'auteur est simplement suspect de rage. Grünner venait d'instituer les premières expériences pour établir la notion de contagiosité de la maladie. (Il faisait à un chien bien portant une incision qu'il frottait avec la bave du chien malade et suivait son sujet pendant une semaine). Tout en reconnaissant pleinement la valeur démonstrative de cette expérience qui satisfaisait son esprit de chercheur, Chaussier estimait que la semaine d'attente nécessaire pour juger du résultat était du temps perdu ; et il avait raison de dire : « Pour être efficace, cette suppuration doit être excitée le plus tôt possible, afin que le venin n'ait pas le temps de produire son impression ».

Il y avait bien alors un M. Petit, « fameux chirurgien de Paris », dont la méthode, pour reconnaître si un chien est enragé, était aussi simple que rapide : il conseillait « de frotter la gueule, les dents, les gencives du chien tué, avec un morceau de viande cuite et de la présenter à un chien sain, s'il la refuse en criant et en hurlant, l'animal tué était enragé, mais si elle est bien reçue et mangée, il n'y a rien à craindre », mais Chaussier ne s'est jamais payé de cette monnaie.

D'aucuns, à l'appui de leurs théories, se contentaient du traitement général. Sans méconnaître son utilité, Chaussier ne voyait en lui qu'un adjuvant, « il faut ordonner l'usage des antispasmodiques, des toniques amis des nerfs, et pour cela, la belladone qui porte le calme dans le système nerveux peut concourir à l'effet du traitement local », disait-il. Ce traitement local, le seul rationnel alors, qui pouvait avoir quelque efficacité et donner des chances de guérison, devait être sanglant, énergique, selon Chaussier, comme nous l'entendons de nos jours : « Il ne faut pas hésiter à agrandir encore les plaies, à réunir les deux ouvertures de la morsure, quoique éloignées ».

« Toute plaie faite par un animal enragé ou seulement soupçonné de rage doit être dilatée suivant les règles de l'art si elle est étroite et profonde ». Il n'hésitait pas non plus à porter le fer rouge dans la plaie.

Comme détersif, il recommandait l'emploi de la lessive des savonniers et le nettoyage mécanique.

Il était impossible à cette époque de faire mieux et de conseiller plus utilement médecins et malades.

Ne croirait-on pas tombées de la plume d'un hygiéniste contemporain, à quelques termes près, ces phrases écrites pour les paysans dont les troupeaux étaient décimés par le claveau ?

« On n'ose pas écorcher les animaux morts de cette maladie. On se hâte de les jeter hors de l'étable, mais trop souvent on se contente de les jeter sur le fumier le plus voisin, et en abandonnant ainsi les cadavres à l'air, près des habitations, on expose les autres animaux à contracter la maladie, on multiplie les foyers de contagion... Les

insectes qui viennent s'abreuver, se nourrir des suc corrompus de l'animal insinuent, par leurs piqures, un principe d'acrimonie ; enfin la pourriture qui corrompt l'air peut devenir la cause des épidémies les plus fâcheuses ».

Contre la contagion cependant, il serait facile de se préserver : « Pour cela il suffit de séparer de bonne heure les animaux malades, d'empêcher toute communication avec les animaux sains, de recommander à ceux qui les soignent de se laver aussitôt les mains avec de l'eau mélangée de vinaigre, d'eau-de-vie, etc...

« Ces soins faciles, ces simples attentions de propreté préviendraient une infinité de maux ».

Voici des conseils du même ordre dans son *Précis sur la Pustule Maligne* : maladie des gens qui soignent le bétail, manient les peaux, lavent les laines ou les travaillent.

« Elle (*la pustule maligne*) se transmet par le contact immédiat du sang, des chairs, des dépouilles d'un animal attaqué, ou mort de quelque affection charbonneuse »...

« Les molécules infectées restent encore arrêtées dans un pli, dans une ride de la main, de l'avant-bras, nous sommes persuadés qu'on éviterait presque toujours ces accidents en se lavant promptement les mains et les parties exposées au contact des animaux ».

Et il recommande un savonnage soigneux, les lotions d'eau vinaigrée et même l'usage d'antiseptiques énergiques.



CONCLUSIONS

Ainsi nous apparaît Chaussier au travers de cette courte étude: Fils d'artisan, il s'élève par son propre mérite. Médecin renommé, mais avant tout homme de bien, profondément attaché à sa devise : « *Salus populi, suprema lex* », il sait faire mieux encore que de donner son temps sans compter pour le soulagement des pauvres, il est l'un des meilleurs pionniers de la science au XVIII^e siècle.

Les titres ne manquent pas à sa gloire. Ses belles recherches médico-légales suffisent à immortaliser son nom.

Le premier en France, Chaussier saisit toute l'importance de la médecine légale et de son caractère social.

Nous le voyons combattre les habitudes routinières, les théories erronées et les remplacer par une saine doctrine et une méthode.

Il reste le guide toujours suivi.

Aussi les années ne doivent-elles pas jeter un voile d'oubli sur la belle physionomie de ce savant dont le nom est un de ceux qui honorent le plus notre profession.

Vu :

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
Etienne MARTIN.

Vu :

LE DOYEN DE LA FACULTÉ,
Jean LÉPINE.

Vu et permis d'imprimer :

Lyon, le 28 novembre 1921,
LE RECTEUR, PRÉSIDENT DU CONSEIL DE L'UNIVERSITÉ,
JOUBIN.



TABLE DES OUVRAGES DE CHAUSSIER

Mémoire sur l'air inflammable, in Journal de Physique, 1777.

Mémoire sur le borate de mercure, ibid.

Mémoire sur les moyens propres à déterminer la respiration des enfants naissants: in Mémoire de la Société Royale de médecine, 1781.

Mémoire sur les vaisseaux omphalomésentériques, in Mémoire de l'Académie de Dijon, 1782.

Mémoire sur l'acide du ver à soie, ibid., 1783.

Mémoire sur la structure des épiploons, ibid., 1784.

Observations sur les procédés employés pour faire périr la chrysalide du ver à soie, Mém. Ac. de Dijon, 1784.

Observations sur une cataracte compliquée, Mém. Ac. de Dijon, 1784.

Méthode de traiter les morsures des animaux enragés et de la vipère, suivi d'un précis sur la pustulè maligne, en collaboration avec Enaux, Dijon, 1785.

Observations sur la manière de transplanter les mûriers blancs, instruction sur la manière de semer la graine de mûrier, imprimée par ordre de MM. les élus généraux des Etats de Bourgogne, Dijon, 1786.

Opuscule sur la médecine légale, Dijon, 1789-90.

Exposition sommaire des muscles suivant la classification et la nomenclature méthodique adoptées au cours d'anatomie de Dijon, 1789, et Paris, 1797.

Mémoire sur quelques abus dans la constitution des corps et collèges de chirurgie, Dijon, 1789.

Mémoire chirurgico-légal sur un point important de jurisprudence criminelle, Dijon, 1790.

Observations sur quelques abus dans le service des officiers de santé militaire aux régiments et hôpitaux militaires, Dijon, 1790.

Instructions sur l'usage des remèdes que le département de la Côte d'Or envoie dans les campagnes, Dijon, 1792.

Tables synoptiques de 1789 à 1811.

Tables synoptiques 1^o des blessures.

2^o de l'ouverture des cadavres.

3^o des phénomènes cadavériques.

Discours prononcés aux séances publiques de la maternité, 1805-1806-1807.

Consultations médico-légales sur une accusation d'empoisonnement par le sublimé corrosif, suivies d'une notice sur la manière de reconnaître l'existence de ce poison, Paris, 1811.

Recueil anatomique à l'usage des jeunes qui se destinent à l'étude de la chirurgie, de la médecine, de la peinture et sculpture, Paris, 1820.

Considérations médico-légales sur l'infanticide, sur la manière de procéder à l'ouverture des cadavres, spécialement dans les cas de visites judiciaires, sur les érosions et perforations spontanées de l'estomac, sur l'ecchymose, la sugillation, la contusion, la meurtrissure, Paris, 1819.

Thèses soutenues antérieurement par Lecieux, Renard, Laisné et Rieux.

Mémoire médico-légal sur la viabilité de l'enfant naissant, Paris, 1826.



BIBLIOGRAPHIE

Amanton. *Notice sur Chaussier* (article nécrologie, *Journal de Dijon*, 2 juillet 1828).

A. Baudot. *Etudes historiques sur la pharmacie en Bourgogne avant 1803* (thèse pharmacie, 1904-1905, de Paris, chez Jacquot, Dijon, 1905).

Brouardel. *De la réforme de l'expertise médico-légale. Rapport présenté au nom de la Société de médecine légale*, Paris, 1884.

Cruveilhier. *Essai sur l'anatomie pathologique en général*, Paris, Cochard, 1816, et Baillière, 1829-1842.

Fodéré. *Traité de médecine légale et d'hygiène publique*, Paris, Marue, 1813.

Jourdin. *Les médecins Dijonnais et l'Académie de Dijon*, extrait de la *Bourgogne médicale*, 1909.

Jourdin. *Essai sur l'ancienne Société médicale de Dijon*, extrait de la *Bourgogne médicale*, 1910.

Jourdin. *Note complémentaire à l'histoire de l'ancienne Société médicale de Dijon*, extrait de la *Bourgogne médicale*, février 1911.

Pr A. Lacassagne et Chartier. *Chaussier et les antécédents de la loi Cruppi*, in *Archives d'anthropologie criminelle*, septembre 1899.

Prs A. Lacassagne et Etienne Martin. *Précis de médecine légale*, 3^e édition, Masson, 1921.

D^r Mével. *Chirurgiens Dijonnais au XVIII^e siècle*, chez Storck et C^{ie}, Paris, 1902.

Masson. *Essai sur l'histoire et le développement de la médecine légale*, thèse, Lyon, 1884.

D^r Zipfel. *Leçon inaugurale au cours d'anatomie de Dijon*, 1903, Barbièr Marilier, Dijon, 1903.

Journal de Dijon, n^{os} des 2 et 5 juillet 1828, 2 août 1828.

Journal de la Côte d'Or, n^{os} des 25 et 27 juin 1828.



TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Portrait et autographe de Chaussier (hors texte).	
Introduction.	11
1 ^{re} Partie : Notice biographique	13
2 ^e Partie : L'œuvre médico-légale de Chaussier.	
§ I. Chaussier fut le promoteur de la médecine légale en France	25
§ II. Chaussier fixa les bases de la médecine légale (Les qualités du médecin légiste, la rédaction du rapport, les bureaux de vérification)	30
§ III. Chaussier régla la technique des opérations médico-légales les plus importantes : levée de corps, ouverture du cadavre, empoisonnements, infanticides.	55
3 ^e Partie : Chaussier, anatomiste, clinicien, hygiéniste	70
Conclusions	80
Table des ouvrages de Chaussier.	81
Bibliographie	83
